

L'ALIÉNATION MENTALE

DANS LE DÉPARTEMENT
DE MEURTHE-ET-MOSELLE

De l'année 1893 à l'année 1913

Sa progression, ses causes, remèdes susceptibles de l'enrayer

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 23 Juillet 1914.

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Henri-Martin FRANÇOIS

Né à Nancy (Meurthe-et-Moselle), le 15 mai 1886.

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX

INTERNE DES ASILES

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. PARISOT
ROHMER
FAIRISE
PARIS

professeur...

professeur...

agrégé.....

agrégé.....

Président.

Juges.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY

A. CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR

21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1914

L'ALIÉNATION MENTALE

DANS LE DÉPARTEMENT
DE MEURTHE-ET-MOSELLE

De l'année 1893 à l'année 1913

Sa progression, ses causes, remèdes susceptibles de l'enrayer

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 23 Juillet 1914.

POUR OBTENIR LE GRADE DE
Docteur en Médecine

PAR

Henri-Martin FRANÇOIS

Né à Nancy (Meurthe-et-Moselle), le 15 mai 1886.

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX
INTERNE DES ASILES

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

{	MM. PARISOT	professeur...	Président.
	ROHMER	professeur..	
	FAIRISE	agrégé.....	Juges.
	PARIS	agrégé.....	

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY

A. CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR

21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1914



UNIVERSITÉ DE NANCY. FACULTE DE MÉDECINE

Doyen : M. MEYER, *, I U.

Assesseur : M. WEISS, *, I U.

Doyen honoraire : M. GROSS, O *, I U.

Professeurs honoraires : MM. BEAUNIS, *, I U., NICOLAS, I U., PRENANT, *, I U.,
BERNHEIM, O *, I U.

Professeurs.

Clinique chirurgicale.....	M. GROSS, O *, I U.
Physique médicale.....	M. CHARPENTIER, *, I U.
Médecine opératoire.....	M. CHRÉTIEN, I U.
Clinique chirurgicale.....	M. WEISS *, I U.
Chimie médicale et toxicologie.....	M. GARNIER, I U.
Clinique obstétricale et Accouche- ments.....	M. A. HERRGOTT *, I U.
Hygiène.....	M. MAGÉ, I U.
Physiologie.....	M. MEYER, *, I U.
Clinique médicale.....	M. SIMON, I U.
Histoire naturelle médicale.....	M. VUILLEMIN, I U.
Clinique ophtalmologique.....	M. ROHMER, I U.
Médecine légale.....	M. P. PARISOT, *, I U.
Clinique des maladies des enfants.....	M. HAUSHALTER, I U.
Histologie.....	M. BOUIN, I U.
Anatomie descriptive.....	M. ANCEL, I U.
Anatomie pathologique.....	M. HOGE, I U.
Clinique médicale.....	M. ETIENNE, I U.
Pathologie interne et Pathologie géné- rale.....	M. N.

Professeurs-adjoints.

Clinique d'électrothérapie.....	M. GUILLOZ, *, I U.
Pathologie externe.....	M. VAUTRIN, I U.

Chargés de Cours complémentaires.

Clinique des maladies des vieillards...	M. RICHON, I U., agrégé.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées.....	M. L. SPILLMANN, I U., agrégé libre.
Accouchements.....	M. FRUHINSHOLZ, I U., agrégé.
Clinique de chirurgie infantile et d'or- thopédie.....	M. FROELICH, I U., agrégé libre.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	M. JACQUES, I U., agrégé libre.
Clinique des voies urinaires.....	M. ANDRÉ, I U., agrégé libre.
Clinique des maladies mentales.....	M. PARIS, I U.
Médecine opératoire.....	M. MICHEL, I U., agrégé libre.
Thérapeutique et Matière médicale....	M. ZILGIEN, I U., agrégé libre.
Clinique Médicale élémentaire (1).....	M. ZILGIEN, I U., agrégé libre.
Clinique Chirurgicale élémentaire (1)...	M. MICHEL, I U., agrégé libre.
Clinique des Maladies tuberculeuses (1)	M. PERRIN, A U., agrégé.
Clinique des Maladies tuberculeuses (4)	M. J. PARISOT, A U., agrégé.

Agrégés en exercice

MM. GUILLOZ, *, I U.	MM. N.	MM. BINET, A U.
LAMBERT, I U.	SENCERT, I U.	PERRIN, A U.
RICHON, I U.	ROBERT, I U.	THINY, I U.
G. GROSS, I U.	BUSQUET, A U.	FAIRISE, A U.
FRUHINSHOLZ, I U.	LUCIEN, A U.	J. PARISOT, A U.
COLLIN, A U.		

Agrégés libres

MM. REMY, A U. FÉVRIER, O *, I U., ZILGIEN, I U. FROELICH, I U.,
JACQUES, I U., ANDRÉ, I U., MICHEL, I U., L. SPILLMANN, I U.

M. H. COIFFARD, I U., Secrétaire.

(1) Fondation de l'Université

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les imputer.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A mon Président de Thèse :

MONSIEUR LE DOCTEUR P. PARISOT

Professeur de médecine légale à la Faculté de Médecine de Nancy.

AVANT-PROPOS

Interne depuis plusieurs années à l'Asile de Maréville, nous avons été à même de suivre d'assez près le mouvement de l'aliénation mentale dans notre département ; c'est la principale des raisons qui nous a fait choisir comme sujet de thèse inaugurale, l'étude des psychopathies en Meurthe-et-Moselle, durant ces vingt dernières années.

Avant d'aller plus loin et d'indiquer les autres motifs pour lesquels le sujet de ce travail nous a paru intéressant, un devoir s'impose à notre conscience, celui de remercier tous ceux qui, soit à la Faculté, soit à l'Asile, furent nos maîtres dévoués.

Adressons d'abord à Monsieur le Docteur Pâris, médecin chef à l'Asile, le témoignage de notre reconnaissance pour la bienveillance qu'il nous a toujours témoignée et pour les conseils qu'il nous a prodigués au cours de nos recherches.

Cette reconnaissance s'étend également à Messieurs les Docteurs Lalanne et Gelma qui, depuis que nous faisons partie du Service médical de l'Asile, ont à maintes reprises éclairé de la lumière de leur expérience la voie encore ténébreuse pour nous de la science psychiatrique.

Monsieur le Docteur Dezwarte, dont nous restons l'interne, parfait tous les jours notre instruction par l'étendue de son savoir et son grand sens clinique. Par la sollicitude constante avec laquelle il soigne ses malades, il incarne à nos yeux le type parfait du médecin et nous donne un exemple que nous nous efforcerons de suivre. Qu'il veuille bien accepter ici le témoignage de notre gratitude et de notre admiration.

A la Faculté, Messieurs les Professeurs Ancel et Bouin nous ont accueilli les premiers et nous ont initié aux sciences fondamentales de la médecine ; nous avons conservé de leurs savantes leçons un excellent souvenir, et c'est avec grand plaisir que nous évoquerons leur nom.

Pendant les années suivantes, quand nous furent ouvertes les portes de l'hôpital, nous n'avons cessé de trouver, auprès de Messieurs les Professeurs Weiss, Rohmer, Étienne et Richon, aussi bien au lit du malade que dans les salles de conférences, la substance d'un enseignement précieux que nous espérons mettre à profit. En face de leur dévouement, trop faible sera toujours la gratitude que nous leur avons vouée.

Enfin, au moment de quitter la « Mater alma », nous songeons à tous ceux qui ont avec nous sucé le lait de la même nourrice et cette évocation ne manque pas d'une certaine mélancolie, car nous abandonnons en même

temps que la Faculté, beaucoup des réconfortantes camaraderies que nous y avons trouvées.

Puisse ce travail être de quelque utilité, c'est notre vœu le plus cher : *ille opus fecit qui utiliter laboravit.*

INTRODUCTION

Notre thèse repose sur une base fondamentale dont la solidité est discutée : la statistique. On a dit d'elle qu'elle « était une belle fille se donnant au premier venu » et certains ne lui accordent qu'une confiance relative. Elle peut être utile cependant, à la condition qu'on ne cherche pas à expliquer par elle des phénomènes trop complexes et qu'on n'abuse pas de sa complaisance.

Disons de suite que nous n'avons pas essayé d'en tirer plus qu'elle n'en pouvait donner et affirmons que nous avons eu du moins le mérite d'être rigoureux et sincère.

Abordons maintenant l'exposé des raisons qui nous ont déterminé à étudier les psychopathies en Meurthe-et-Moselle.

Elles résident pour nous dans ce fait que notre département, autrefois presque exclusivement agricole, est devenu du jour au lendemain, surtout industriel. Cette modification de sa vie économique n'a pas été sans influencer d'une manière importante sa vie sociale et nulle part en France, sauf peut-être dans le Nord, on ne peut

mieux surprendre l'action de l'industrialisation sur la mentalité d'une région.

Dans un rapide aperçu nous allons donner une idée de l'extension considérable subie, durant les dernières années, par la plupart des industries lorraines et indiquer les modifications entraînées par ce développement rapide dans la physionomie du pays et le « modus vivendi » de ses habitants.

Il y a quelque vingt ans, dans ces endroits mêmes où s'érigent aujourd'hui les cheminées des hauts-fourneaux et les constructions des usines métallurgiques, s'étendaient des cultures, des pâturages et des vignes. Dans ces sites, la population, presque entièrement autochtone, était faite de paysans qui, du lever au coucher du soleil, penchés sur la glèbe, menaient une existence laborieuse et sobre. A peine, de temps à autre, s'atablaient-ils devant une bouteille de ce petit vin de Moselle au bouquet délicieux qui leur procurait une excitation saine et une gaité de bon aloi.

Puis brusquement, ce furent des sondages heureux : des mines se creusent, des usines s'élèvent, qui entrent immédiatement en activité.

Précisément, à cette époque, l'agriculture languissait ; la vigne surtout, après avoir pendant longtemps constitué l'une des principales ressources du pays, ne payait plus par des récoltes suffisamment fructueuses, les soins dont elle était l'objet ; aussi les paysans abandonnèrent-ils d'autant plus facilement la bêche pour le pic, qu'ils y étaient presque poussés par la nécessité.

Si, dans le centre du département, aux environs de Nancy, à Jarville, Champigneulle, Frouard, etc..., à

Pont-à-Mousson, un peu plus au Sud, à Neuves-Maisons, Chaligny, Sexey, etc., les industriels ont trouvé une main-d'œuvre suffisante presque exclusivement composée de gens du pays ou tout au moins de Français, il n'en a pas été de même pour la région nord du département, dans les bassins de Briey et de Longwy, dont les usines et les puits avoisinent les bords de la Chiers, de la Crusnes et de l'Orne. Ici l'activité industrielle est devenue tellement intense, que l'on a dû avoir recours à des bras étrangers : « Des bureaux s'établirent d'abord à Bâle, à « Milan, à Chiasso, et bientôt se déversèrent dans l'Est « des flots d'étrangers, Italiens du Piémont et des « Romagnes d'abord ; Belges, Allemands, Luxembour- « geois ensuite ; Autrichiens, Espagnols, Russes, Polo- « nais, Arabes pour finir (1). »

Tous ces nouveaux arrivants s'installèrent dans le pays à l'entour des usines, les uns dans des cantines en bois bâties à la hâte, les autres chez l'habitant, en attendant qu'apparaissent des constructions plus vastes et plus confortables, élevées par les industriels ou les particuliers. Inutile d'ajouter que l'on se préoccupe peu à ce moment des prescriptions de l'hygiène.

Les chiffres des derniers recensements intéressant la Meurthe-et-Moselle transcrits ci-dessous sont particulièrement significatifs et permettent de se rendre compte de l'intensité de l'immigration :

1891.....	444.150 habitants.
1896.....	466.417 —
1901.....	484.722 —
1906.....	517.508 —
1911.....	564.730 —

(1) *La Syphilis dans le bassin de Briey*, Thèse de J. Bubendorf, Nancy, 1913.

Leur lecture prouve que, pendant ces quinze dernières années, l'augmentation du nombre des habitants a atteint presque le chiffre de 100.000 ; constatation rare, disons-le en passant, quand on étudie la statistique générale de la population française, puisque cinq départements seulement (Seine, Seine-Inférieure, Nord, Pas-de-Calais et Bouches-du-Rhône) peuvent enregistrer une augmentation supérieure ou équivalente.

Cette élévation n'est évidemment pas due à la population autochtone : le nombre des naissances contrebalançait à peine il y a dix ans celui des décès et n'a commencé à lui devenir supérieur (de 1.500 unités en moyenne par année), que depuis l'apparition des étrangers qui, volontairement ou involontairement, procréent davantage.

La raison indiquée ci-dessus n'explique donc que pour une très faible part l'accroissement de notre population ; l'immigration en demeure la raison principale.

Cette immigration tient naturellement un peu à la situation topographique de notre département qui touche à trois pays différents et qui, depuis 1870, accueille tous les ans un certain nombre d'Alsaciens-Lorrains ; mais cet exode qui fournissait autrefois à lui seul la raison de l'augmentation de notre population n'entre plus guère actuellement en ligne de compte. Le facteur principal reste l'appel fait par l'industrie aux ouvriers étrangers.

Comme nous le faisons entrevoir plus haut, la répartition des étrangers n'est pas uniforme dans toute l'étendue de la Meurthe-et-Moselle ; c'est ce que nous montrent les chiffres ci-dessous :

Pour préciser davantage nous donnons un autre tableau indiquant la population des principaux centres industriels :

Centres.	1901	1906	1910	1912
Homécourt.....	3.145	5.137	8.542	10.192
Jœuf.....	5.304	7.335	9.125	10.100
Landres-Piennes.....	450	1.593	5.028	6.500
Auboué.....	660	2.388	3.240	4.600
Moutiers.....	574	1.337	1.800	1.820
Tuequegnieux.....	427	1.124	1.840	2.265

D'où viennent les étrangers qui forment la presque totalité de cet accroissement subit de population ? le tableau suivant nous renseigne à ce sujet :

Statistique des étrangers dans le bassin de Brie.

	1910	1911
Italiens.....	26.993	26.820
Belges.....	9.391	9.302
Allemands et Alsaciens-Lorrains...	7.448	8.699
Luxembourgeois.....	3.366	3.019
Russes ou Polonais.....	203	230
Suisses.....	264	235
Autres nationalités.....	170	254
Autrichiens.....	305	690

Arrondissements	1893	1897	1902	1907	1912
Briey.....	67.793	73.600	84.427	100.525	126.683
Lunéville.....	96.524	97.182	96.764	97.627	99.144
Nancy.....	213.364	228.733	238.200	252.274	268.781
Toul.....	66.469	66.902	65.331	67.045	70.122

Tandis que les arrondissements de Lunéville et de Toul sont demeurés à peu près stationnaires, l'arrondissement de Briey a vu sa population doubler et celui de Nancy a augmenté de plus de 5,000 individus.

Dans la région de Briey même, la concentration ne s'est faite qu'en certains points correspondant naturellement aux bassins d'exploitation, en sorte que sur cinq cantons qui composent l'arrondissement, trois seulement ont véritablement profité :

Cantons.	1894	1900	1905	1912
Audun-le-Roman...	7.640	7.133	7.342	17.704
Briey.....	9.841	10 405	16.021	32.175
Chambley.....	4.360	4.072	3.807	3.678
Conflans.....	8.076	7.682	7.572	10.748
Longuyon.....	11.856	12.336	12.161	12 573
Longwy.....	26.014	37 542	37.542	49 085

Tableau indiquant la proportion d'Italiens dans les principaux centres industriels du bassin de Briey (1910).

	Population totale.	Etrangers.	Italiens.
Jœuf.....	9.589	5.037	4.756
Homécourt.....	7.066	4.336	2 457
Auboué.....	1.833	1.337	»
Moutiers.....	4.345	3.084	820
Landres-Pienne....	4.144	2.604	2 400

Ajoutons que dans le département de Meurthe-et-Moselle on compte un nombre, forcément approximatif, de 70.000 étrangers dont 30.000 Italiens et 30.000 Allemands ou Alsaciens Lorrains.

Ces chiffres donnés, on comprendra sans peine l'obligation dans laquelle nous avons été de consacrer un paragraphe spécial à la folie chez les étrangers.

Malgré cet afflux considérable, la recherche de la main-d'œuvre est un problème qui reste continuellement posé à nos industriels, tellement est intense et rapide le déve-

loppement qu'ont subi dans notre région les industries minière et sidérurgique principalement.

Le début de l'exploitation remonte à 1844 ; elle se fait à l'aide de procédés primitifs et demeure peu intense jusqu'en 1870 : à cette époque, on compte 18 concessions. Après la guerre, ce nombre s'élève rapidement : il est de 59 en 1904 et tend actuellement à doubler. La Lorraine est en effet très riche en minerai, le bassin de Briey en renferme plus de 2 milliards de tonnes et constitue le plus puissant des gisements actuellement connus (1). Grâce au talent des ingénieurs, la quantité extraite s'accroît de jour en jour, à tel point qu'en 1910 elle constitue la presque totalité de la production française (2).

Si l'on songe que les pays voisins s'appauvrissent de plus en plus, on peut entrevoir le moment où ils seront obligés de s'approvisionner chez nous ; alors pourra se réaliser cette prédiction faite à notre région, qu'elle deviendrait dans un avenir proche, « l'émule et la rivale des plus grands centres sidérurgiques, de Birmingham, de Pittsburg, d'Essen, etc. » (3).

En effet, des usines métallurgiques se sont développées

(1) VILLAIN. — Conférence faite à la Société industrielle de l'Est (20 juin 1900).

(2) Tableau indiquant la production des minerais de fer en Meurthe-et-Moselle et en France, pendant les années 1900-1905-1910.

Années	Meurthe-et-Moselle	France
1900.....	4.446 477 tonnes	5.447.694 tonnes
1905.....	6.399.882 —	7.395.409 —
1910.....	13.200.069 —	14.605 540 —

(3) OTTENDER, *Au pays de Briey*, Introduction, p. XVII, Berger-Levrault, 1912.

parallèlement aux mines, des hauts fourneaux s'édifient tous les jours, leur nombre dépasse actuellement 80. La valeur de leur fabrication qui, pour la fonte, représente plus de la moitié et pour l'acier fondu plus du tiers de la production totale française, dépasse quand on l'évalue en argent plus de 400 millions de francs (1).

L'extraction du minerai et la fabrication du fer ne sont pas les seules ressources de notre département, d'autres industries existent encore, pour le moins aussi florissantes, mais la pensée que nous devons faire un travail avant tout médical nous empêche de nous étendre sur ce sujet et d'énumérer au complet les richesses d'une région qui est la nôtre.

Il nous faut cependant citer certaines industries qui sont intéressantes à notre point de vue, soit par le nombre d'ouvriers qu'elles occupent et qui sont réunis en agglomérations, soit par les produits qu'elles fabriquent. C'est ainsi que, dans l'arrondissement de Lunéville, la Cristallerie de Baccarat groupe autour de ses usines presque 5,000 ouvriers ; dans l'arrondissement de Nancy, à Varangéville, Dombasle, Sommerviller, etc... l'extrac-

(1) Production de la fonte et de l'acier en Meurthe-et-Moselle et en France pendant les années 1900-05-10.

Années	Meurthe-et-Moselle	Valeur	France
1900.....	1.669.894 t.	124.610.087 fr.	2.714.298 t.
1905 { Fonte.....	2.108.757 t.	129.376.177 fr.	3.076.712 t.
1905 { Fer et aciers soudés.	13.443 t.	» »	669.441 t.
1905 { Aciers fondus.....	442.177 t.	59.930.316 fr.	1.442.071 t.
1910 { Fonte.....	2.756.212 t.	182.877.561 fr.	4.038.297 t.
1910 { Fer et aciers soudés.	7.335 t.	173.600 fr.	525.966 t.
1910 { Aciers fondus.....	805.327 t.	121.469.910 fr.	2.323.515 t.

tion du sel gemme en pleine progression (1) et la fabrication de la soude nécessitent également 5,000 individus.

Nommons encore en passant les nombreuses manufactures ou fabriques, surtout abondantes à Nancy ou dans la banlieue, qui occupent plus de 15,000 ouvriers et qui jettent annuellement sur le marché des millions de chaussures, de chapeaux et de pièces de vêtement.

Quelques mots enfin sur la Brasserie Depuis qu'en 1606 des Bénédictins anglais, établis à Dieulouard, avaient enseigné aux Lorrains la manière de faire la bière, la fabrication de cette boisson était restée, jusqu'à ces derniers temps, presque stationnaire. Aujourd'hui, grâce à l'application de nouveaux procédés de fermentation, si notre département arrive derrière ceux du Nord et du Pas-de-Calais pour la quantité totale de bière fabriquée, il prend la première place pour la quantité de bière exportée.

Il va sans dire que cette production n'est pas sans influencer le genre de boisson en usage en Meurthe-et-Moselle et il y aura lieu pour nous de rechercher plus loin quel rapport peut exister entre l'augmentation de la consommation de bière et les différentes formes de psychopathies alcooliques.

L'agriculture a naturellement quelque peu souffert de cette révolution économique. La propriété rurale s'est

(1) Quantité de sel gemme extraite en Meurthe-et-Moselle et en France pendant les années 1900, 1905, 1910 :

Années.	Meurthe-et-Moselle.	France.
1900	523.681 tonnes	1.088.634 tonnes
1905.....	592.450 »	1.430.088 »
1910.....	672.962 »	1.051.427 »

trouvée diminuée et modifiée (1) du fait de la création des concessions.

Après cette diversion sur l'énumération des richesses de notre département, diversion peut-être un peu longue mais qui nous a semblé nécessaire pour mettre bien en évidence l'intensité de son développement économique, nous allons essayer de préciser l'action produite par sa transformation sur la mentalité du pays.

Parlons d'abord des étrangers. D'une part, par leur nombre ils ont augmenté la densité de la population en certains points ; or nous aurons l'occasion de prouver plus loin combien la densité est un facteur puissant de maladies mentales

D'autre part, le contact d'un élément hétérogène aussi important n'a pas été sans influencer d'une manière notable et plutôt désavantageuse la population autochtone. Sans doute, parmi ces étrangers se trouvent d'honnêtes travailleurs : « Sur nos frontières du Nord et de l'Est, « écrit M. A. Daum (2), nous trouvons des immigrations « belges, luxembourgeoises, alsaciennes-lorraines, italien-

(1) Superficie ensemencée :

	Blé.	Seigle.	Orge.
1900.....	77.430 hect.	5.100 hect.	2.640 hect.
1905... ..	74.174 »	4.850 »	2.513 »
1910.....	70.000 »	1.781 »	2.820 »

Produit en Meurthe-et-Moselle :

	Blé.	Seigle.	Orge.
1900.....	1 056 310 quintaux	91.140 quintaux	48.350 quintaux
1905.....	896.022 »	» »	47.873 »
1910.....	614.000 »	28.318 »	62.000 »

(2) Rapport au Conseil d'économie et de prévoyance sociales (31 mai 1905).

« nes et même allemandes, paisibles et laborieuses ; non
« seulement il n'y a pas de chômage, mais on entend une
« doléance unanime et grandissante avec le développement
« continu de l'industrie de ces régions favorisées, sur
« l'insuffisance générale de la main-d'œuvre. »

Nous maintenons cependant qu'un grand nombre
d'entre eux sont d'une moralité et partant d'un exemple
peu recommandables ; nous n'en voulons comme preuve
que le nombre toujours croissant des débits (1) qui
s'ouvrent dans les régions les plus cosmopolites et la pro-
gression non moins manifeste du nombre des délits (2)
dans ces mêmes régions. Les lignes suivantes écrites par
un instituteur du nord du département caractérisent très
bien ces individus, dont une grande partie constitue (3)
« une plèbe flottante, instable et disparate, de mœurs
« dissolues, composée d'allemands, etc... condamnés
« réfugiés dans notre pays, important dans nos villages
« frontières et nos centres industriels une liberté d'allure,
« une intempérance inqualifiable qu'on s'étonne vraiment
« de voir tolérer ».

D'après ce qui précède on ne s'étonnera pas d'apprendre
dans les chapitres qui vont suivre que les cas de folies sont

(1) Nombre des débits existant dans le ba sin de Briey :

1909....	1.882 débits.
1910....	2.057 —
1911....	2 325 —
1912....	2.615 —

(2) 1909.... 1.932 inculpés par le parquet de Briey.

1910....	2.619	—	—
1911....	2.832	—	—
1912....	3.752	—	—

(3) La moyenne stable des ouvriers varie dans les usines de 25 à 35 0/0.

beaucoup plus fréquents chez les étrangers que dans la population indigène.

En ce qui concerne cette dernière, nous nous croyons autorisé à penser que le nouveau genre de vie infligé à ces nombreux paysans devenus ouvriers mineurs ou d'usine peut être considéré comme un facteur étiologique important au point de vue psychopathique. En effet, le séjour de ces êtres habitués au grand air dans l'atmosphère confinée des mines ou éternellement souillée des hauts fourneaux, la promiscuité et l'exemple d'individus plus ou moins tarés, l'attrait de boissons alcoolisées plus ou moins réconfortantes, bref le passage d'une vie saine et régulière à une vie mouvementée et différemment laborieuse furent autant de nouvelles circonstances auxquelles devaient avec peine s'adapter le moral et le physique du campagnard.

Dans un autre ordre d'idées, plusieurs facteurs peuvent encore être invoqués, qui ont eu une influence certaine sur le développement de la folie dans notre département.

MM. Magnan et Bouchereau ont remarqué que le siège de Paris avait amené à Sainte-Anne en 1870-71 une recrudescence de maladies mentales, et qu'à la suite de la guerre la jeunesse mâle des deux pays se trouva décimée ou anémiée ; un grand nombre de jeunes gens, et des plus valides avaient disparu ; aussi vit-on se succéder, dans la suite, des générations beaucoup plus débiles de corps et d'esprit, en moyenne, que celles qui les avaient précédées.

Les contingents militaires de 1891-92-93 et 1894 furent tristement remarquables par la misère psycho physiologique de nombreux conscrits. Ce fait social aura de longues années sa lamentable répercussion dans les

asiles d'aliénés et dans les cliniques de maladies mentales. (DUPRAT : *Causes de la folie*, Paris, 1900, p. 70).

La Lorraine, plus que les autres provinces, a souffert de l'année terrible. Toute son histoire est faite de luttes contre ses voisins de l'Est et de l'Ouest et il est certain que cet état de guerre presque continuel que l'on constate en étudiant le passé de notre province n'a pas dû avoir une influence trop favorable sur la mentalité, surtout sur l'affectivité de ses habitants.

Un second facteur a aussi son importance, nous voulons parler de l'accroissement dans notre région de la population militaire.

Le voisinage d'une frontière aussi importante à couvrir nécessite en Meurthe-et-Moselle la présence de plus de 30.000 hommes. Si quelques régiments ou détachements sont disséminés dans toute l'étendue du département, les deux garnisons principales sont à Toul avec 16.000 et à Nancy avec 12.000 hommes. Naturellement la présence de groupements aussi importants de jeunes gens a fait que de nombreux débits et établissements spéciaux se sont créés, ce qui n'a pas été sans influencer le développement de l'alcoolisme et des maladies vénériennes, facteurs puissants de psychopathies et de dégénérescences. Si quelques militaires sont déjà alcoolisés à leur entrée à la caserne, d'autres prennent au régiment l'habitude de boire. De plus, notable est le nombre de ceux qui, par la fréquentation de femmes qui échappent à la surveillance de la police, sont contaminés pendant leur service et retournent dans leurs foyers avec une maladie contagieuse pas ou peu soignée. Aussi le médecin est-il tout étonné de voir dans l'arrière-

fond d'une campagne où les mœurs sont encore rigides et où la syphilis semble encore inconnue, une femme avoir des fausses couches à répétition et des enfants naître avec les signes d'une vérole héréditaire.

Sans doute nous ne retrouverons pas dans nos statistiques l'action complète du facteur ci-dessus, puisque la plupart des militaires qui ont fait leur service en Lorraine, n'appartiennent pas à la région ; il nous a paru nécessaire cependant d'insister sur ce point car, si les individus victimes des affections précitées et devenus aliénés n'entrent pas en grand nombre à Maréville, c'est du moins en Meurthe-et-Moselle qu'ils ont puisé les premiers germes de leur psychose.

Pour être complet, ajoutons que, si le service militaire n'est pas une cause directe de troubles mentaux, des états psychopathiques qu'on n'avait pas constatés auparavant, l'épilepsie, l'hébéphrénie, par exemple, se révèlent parfois pendant la durée du service, ce qui s'explique par le changement de milieu, le poids de la discipline qui pèse plus ou moins lourdement suivant les caractères, le surmenage, les émotions, les traumatismes cérébraux ou généraux, les maladies fébriles, etc... toutes causes qui constituent des facteurs occasionnels.

Il y aura lieu par conséquent pour nous de rechercher plus loin le pourcentage des soldats devenus aliénés.

Quelques mots pour finir sur l'influence déterminée par un centre comme Nancy sur le genre de vie et partant sur la mentalité de la population qui y réside ou qui l'entoure. Cette ville, qui possédait, en 1900, 90 000 âmes, en compte actuellement 120.000 ; cette augmentation n'est pas due

à l'excédent des naissances sur les décès puisque, d'après les statistiques, le nombre de celles-là contrebalance à peine le nombre de ceux-ci ; elle est due aux étrangers d'abord qui affluent dans cette ville proche et presque équidistante de 4 pays différents, puis à l'exode peu à peu grandissant de la population rurale.

Cette attraction des grands centres sur l'esprit des paysans n'est du reste pas particulière à notre département. La dépopulation des campagnes est prouvée par ce fait que les paysans qui formaient autrefois 75 à 85 % de la masse totale de la population n'en forment plus actuellement que 60 %. Or tous les auteurs s'accordent à reconnaître que la vie de cité avec les besoins, les habitudes de luxe et de plaisir qu'elle crée, enfin la plus grande difficulté de lutte pour l'existence qu'elle entraîne, favorise le développement de psychopathies, des cérébropathies, etc.

Cette action s'est d'ailleurs répercutée sur la mentalité générale du pays ; les asiles d'aliénés déjà existants regorgent de pensionnaires et pour suppléer à leur insuffisance on est forcé d'en construire de nouveaux ou d'hospitaliser bon nombre de sujets qui n'auraient pas été admis jadis dans des hospices-dépôts ou des hospices de vieillards.

Les chiffres ci-dessous donnent une idée de l'augmentation de la folie en France :

1893.....	76.413 aliénés.
1898.....	85.331 —
1903.....	92.793 —
1908.....	96.247 —
1910.....	98.477 —

Dans les chapitres qui suivent nous allons étudier la résultante pathologique de tous les facteurs énumérés plus

haut ; mais auparavant il nous semble utile d'exposer le plan de notre travail :

CHAPITRE PREMIER. — Etude du mouvement de l'aliénation mentale en Meurthe-et-Moselle de l'année 1893 à l'année 1913.

§ 1. — Etude générale du mouvement de la folie.

§ 2. — Etude du mouvement par arrondissement.

§ 3. — Etude du mouvement chez les étrangers.

CHAPITRE DEUXIÈME. — Etude des formes de l'aliénation mentale en Meurthe-et-Moselle de l'année 1893 à l'année 1913.

§ 1. — Etude générale des formes d'aliénation mentale.

§ 2. — Etude de formes par arrondissement.

§ 3. — Etude des formes chez les étrangers et les militaires.

CHAPITRE TROISIÈME. — Statistique des individus aliénés ou non, ayant commis des actes délictueux ou criminels, placés en observation à Maréville (1893-1913).

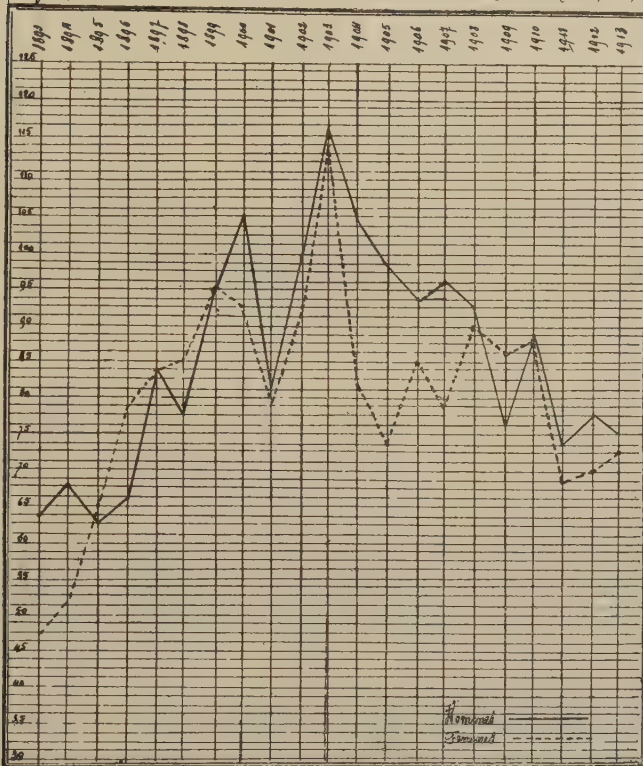
CHAPITRE QUATRIÈME. — Conclusions et remèdes.

Étude du mouvement de l'aliénation mentale en Meurthe-et-Moselle de l'année 1893 à l'année 1913

Tableau indiquant par sexe le total des entrées à l'Asile pour le département de Meurthe-et-Moselle de l'année 1893 à l'année 1913.

	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903
Hommes	64	67	63	66	83	78	95	103	81	99	116
Femmes.....	47	52	64	78	83	84	95	92	77	92	115
Totaux	111	119	127	144	166	162	190	197	158	191	231
	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	
Hommes	104	98	92	97	92	77	88	75	78	76	
Femmes.....	82	73	83	78	90	86	87	69	70	72	
Totaux.....	186	171	177	175	182	163	175	144	148	148	
Totaux des hommes.....							1.761				
Totaux des femmes.....							1.671				
Total général.....							3.432				

Graphique indiquant le mouvement de l'alimentation mentale en M. R. de 1892 à 1913



Lorsqu'on totalise les chiffres du tableau précédent on obtient les résultats suivants :

1761 entrées hommes.
1671 » femmes,

D'où cette constatation première que le nombre des admissions hommes est un peu supérieur à celui des femmes (90 unités de différence); constatation banale, en concor-

dance avec les résultats donnés par les statistiques des autres régions et qui ne nous arrêtera pas. Plus loin, en approfondissant l'étiologie des psychopathies, nous retrouverons les raisons de cette disproportion légère.

Pour rendre plus saisissable le mouvement de l'aliénation mentale dans notre département nous avons cru bon d'établir le graphique ci-contre.

L'examen des tracés obtenus montre que la ligne des hommes, après avoir oscillé pendant 4 ans autour du chiffre 65, monte rapidement pour atteindre 105 pendant l'année 1900 ; elle descend ensuite de quelques unités pour s'élever de nouveau très vite et atteindre en 1903 le nombre 115, sa hauteur maxima ; elle redescend enfin d'année en année sans s'abaisser cependant jusqu'à sa moyenne primitive et finit par s'arrêter, pour y osciller pendant la période de 1911-1913, autour du nombre 75.

La ligne des femmes suit une marche à peu près parallèle.

Comment doit-on interpréter ces oscillations ? Pourrait-on conclure de là ce que l'examen du graphique permettait d'espérer, c'est-à-dire que l'aliénation mentale, après avoir subi de 1895 à 1903 une élévation considérable, serait depuis ces dernières années en décroissance dans notre département ?

Cette conclusion paraîtra prématurée si l'on se souvient qu'en 1905 est paru un décret de M. Clémenceau, invitant les préfets à substituer autant que possible l'assistance dans des hospices dépôts ou dans des asiles de vieillards, à la séquestration dans des asiles d'aliénés, pour les déments ou les aliénés séniles ou adultes tranquilles et habituellement faciles à diriger, non réputés dangereux, et de

ce fait on pourra se rendre compte, en examinant plus loin le tableau des formes d'aliénation mentale, que les admissions pour démence sénile, par exemple, ont notablement diminué durant ces dernières années. D'autre part, depuis la fondation de la maison Thiéry à Maxéville près Nancy, (où sont recueillis beaucoup d'enfants arriérés, dégénérés), très faible est devenu le nombre des placements d'enfants à l'Asile de Mareville.

Le total des enfants et des vieillards qui auraient été admis sans les circonstances précédentes aurait certainement maintenu notre graphique dans le voisinage de la hauteur qu'il avait atteinte vers 1903-1904. En sorte que nous nous croyons autorisé à dire que *l'aliénation mentale, malgré les indications brutales de la statistique de Maréville, n'a pas diminué en Meurthe-et Moselle dans ces dix dernières années, et qu'elle est en progrès.*

§ 2. — Etude des mouvements des psychopathies, par arrondissements.

Nous avons vu précédemment que, si la population des arrondissements de Lunéville et de Toul est restée à peu près stationnaire et ne semble pas avoir ressenti beaucoup l'influence de la révolution économique survenue dans notre département, il n'en est pas de même de l'arrondissement de Briey dont la population, autrefois presque exclusivement agricole et comprenant 60.000 individus, a doublé dans l'espace de 15 ans du fait de l'immigration étrangère et est devenue surtout industrielle.

Nous avons vu également que, pendant le même laps de temps, l'arrondissement de Nancy s'est augmenté de 50.000 âmes.

Nous avons dressé un tableau indiquant la répartition des entrées de 1893 à 1913 suivant les arrondissements d'origine ; sa lecture montre déjà clairement l'augmentation de l'aliénation mentale dans les arrondissements de Briey et de Nancy.

A l'aide de ce tableau et des chiffres de population nous avons établi des moyennes qui rendent encore plus saisissable la progression des psychopathies dans ces régions.

Tableau

Tableau indiquant par arrondissement le total des entrées de l'année 1893 à l'année 1913.

	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H
Briey...	2	3	4	3	2	6	5	9	4	8	10	11	8	10	10	6	12	11	10	5	8
Lunéville	10	6	12	11	10	9	13	15	8	12	11	12	14	16	14	11	12	11	8	8	11
Nancy...	44	28	40	29	34	30	41	45	62	59	53	62	68	66	65	59	64	60	51	56	39
																					50
Toul...	8	11	12	9	15	12	10	12	7	7	5	6	7	9	13	15	12	12	14	13	8
	64	47	67	52	63	64	66	78	83	83	78	84	95	95	105	92	81	77	99	92	116
																					04
																					82
																					98
																					73
																					92
																					90
																					78
																					75
																					69
																					78
																					70
																					72
																					76
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
																					72
															</						

Il ne faut pas perdre de vue que les causes dont nous parlons dans notre introduction ont agi sur une population relativement saine, et que leurs effets n'ont pu se faire sentir encore dans toute leur intensité, mais les générations deviennent de plus en plus vulnérables, ce qui laisse un avenir plutôt sombre.

Tableau indiquant la proportion des cas d'aliénation mentale pour 1.000 en M.-et-M. et par arrondissements.

Années	Briey	Nancy	Lunéville	Toul
1833-1897.....	0.0870	0.348	0.216	0.230
1897-1902.....	0.102	0.638	0.206	0.235
1902-1907.....	0.173	0.517	0.227	0.238
1907-1913.....	0.105	0.500	0.206	0.235

Dans les arrondissements de Toul et de Lunéville, les moyennes (relativement élevées à cause de l'importance des deux villes qui servent de chef lieu, à cause également des nombreuses usines et manufactures qui y existent depuis longtemps) restent à peu près stationnaires. Par contre dans l'arrondissement de Briey, la moyenne autrefois très faible à cause du genre de vie plus sain que menaient ses habitants, subit actuellement une progression qui, sans suivre une constante uniforme, n'en est pas moins manifeste. Dans l'arrondissement de Nancy, enfin, l'augmentation de la moyenne des psychopathies apparaît plus évidente encore.

Nous ne voulons pas revenir sur les différentes causes auxquelles nous pouvons attribuer cet accroissement ; nous avons largement traité ce sujet dans notre introduction. Qu'il nous suffise de répéter ici que les principaux facteurs tiennent à notre avis :

1° à l'intensité et à la rapidité du développement industriel qui, d'une part, a produit un afflux considérable

d'étrangers sur la moralité de la plupart desquels nous avons déjà insisté et qui, d'autre part, a modifié d'une manière trop brusque le genre de vie de notre population en sorte que nos paysans devenus ouvriers, n'ont pas su résister à l'exemple et échapper aux dangers qui menacent la vitalité intellectuelle des collectivités ouvrières.

2° dans l'attirance produite par les villes, et en particulier par Nancy dans le cas qui nous occupe, sur la population rurale. Or, on sait combien est plus déprimante, aussi bien pour le moral que pour le physique, la manière de vivre des habitants des villes, qui sont plus susceptibles de s'intoxiquer, dont les conditions d'existence exigent plus d'efforts, etc.

Le tableau suivant reflète bien la plus grande fréquence des troubles mentaux en ville que dans les campagnes.

Toutes les constatations qui précèdent nous permettent d'ajouter le corollaire suivant à la conclusion de notre premier paragraphe.

Les maladies mentales sont surtout en progrès là où se sont développées l'industrie et la civilisation.

Tableau indiquant comparativement le nombre d'aliénés par habitants à Nancy et en Meurthe-et-Moselle.

Nancy			M.-et-M.		
—			—		
1 aliéné pour :			1 aliéné pour :		
1911	341,1 habitants	560 habit.	1901	422 habitants	646 habit.
1910	416 —	681 —	1900	390 —	600 —
1909	417 —	670 —	1899	481 —	—
1908	392,39 —	509,41 —	1898	481 —	601 —
1907	413 —	635 —	1897	529 —	794 —
1906	318 —	654 —	1896	414 —	788 —
1905	415 —	657 —	1895	414 —	788 —
1904	346 —	608 —	1894	457 —	666 —
1903	—	—	1893	542 —	806 —
1902	422 —	635 —			

Tableau indiquant la nationalité des entrants à l'Asile, de l'année 1893 à l'année 1913.

A. — Malades Français.																						
	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	Totaux.
Nés dans le département..	77	84	84	85	116	117	106	127	110	131	142	144	104	88	400	411	400	99	74	84	99	2.139
Nés dans un autre département..	41	44	23	26	19	14	31	27	42	20	30	25	28	34	45	38	35	28	34	24	30	548
Totaux...	88	98	104	111	135	131	137	154	122	151	172	139	132	122	145	149	135	127	108	108	119	
B. — Malades d'origine étrangère.																						
Als.-Lorraine.	15	16	19	27	25	22	44	37	33	36	48	42	30	35	22	26	29	34	27	28	29	595
Allemagne.....	3	2	2	3	3	4	2	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1	38
Belgique.....	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	23
Luxembourg....	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	25
Suisse.....	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	15
Italie.....	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	5	4	1	5	3	6	5	5	41
Autriche.....	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7
Russie.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Espagne.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Algérie.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Autres nationalités ou inconnues..	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15
Totaux...	23	21	23	33	31	30	53	43	37	41	60	47	40	45	39	34	43	43	37	41	41	3.432

§ 3. — Étude du mouvement des psychopathies
chez les étrangers.

Nous avons indiqué dans nos premières pages les raisons pour lesquelles (besoin de main-d'œuvre, voisinage des frontières, guerre franco-allemande), notre pays contenait une proportion si forte d'étrangers (70,000 environ) ; il nous a paru intéressant de rechercher l'importance du tribut payé à l'aliénation mentale par les étrangers ; le tableau ci-contre résume nos recherches.

Les malades y sont rangés en deux catégories :

A. — Français d'origine.

B. — Étrangers (naturalisés ou non).

A. — Nous subdivisons les Français en deux classes : la première comprend ceux qui sont nés dans le département et la deuxième les Français immigrés. Les moyennes suivantes montrent quelle a été la progression des admissions dans les deux classes respectives :

Moyenne des entrées par périodes quinquennales, de l'année 1893 à l'année 1913 pour la population française de Meurthe-et-Moselle.

Années.	1 ^{re} classe.	2 ^e classe
		(immigrés).
—	—	—
1893-1897...	89	18
1898-1903...	122	22
1903-1908...	103	34
1909-1913...	92	30

Pour la 1^{re} classe les moyennes augmentent ; on remarque cependant que la dernière moyenne est plus faible

que les deux précédentes ; serait-ce d'un bon présage ? nous sommes plutôt porté à croire que cette diminution légère tient à ce que nombre d'aliénés, surtout les vieillards et les enfants, sont maintenant hospitalisés dans d'autres établissements (Rosières-aux-Salines, Saint-Nicolas, Faulx, Maxéville, etc), à cause des frais moins considérables que ce genre de placement occasionne aux Communes.

Pour la 2^e classe, les moyennes augmentent également ; nous ne pouvons malheureusement pas tirer de ce fait des conclusions trop absolues, car il est difficile d'avoir des renseignements très précis sur le nombre de Français habitant la Meurthe-et-Moselle et nés dans un autre département, cependant il ne nous semble pas exagéré de soutenir que la proportion des psychopathies est plus grande dans le second groupe que dans le premier. En effet, du simple rapprochement des moyennes ci-dessus on peut tirer l'égalité suivante :

Total entrées 2^{me} classe = $\frac{1}{3}$ total entrées 1^{re} classe ;
or, pour que la proportion d'entrées des deux groupes reste égale, il faudrait qu'en Meurthe-et-Moselle, la population française soit formée pour un tiers par des français étrangers au département, ce qui n'est pas ; il n'y a pas, en effet, un Français immigré pour trois habitants autochtones.

La proportion de Français devenus aliénés en Meurthe-et-Moselle et qui n'y sont pas nés est donc plus grande que celle des Français originaires du département

Ceci peut s'expliquer du reste par plusieurs raisons. Parmi ceux qui ont abandonné le sol natal quelques-uns ont été poussés par un caractère anormal, aventureux, par une instabilité constitutionnelle, stigmaté de dégéné-

rescence. D'autres ont quitté leur département d'origine après avoir été éprouvés par la misère, par quelques déboires, par des circonstances qui ont pu ébranler leur système nerveux, d'autres encore ont trouvé dans des conditions de travail, des influences de milieu nouvelles pour eux, un appoint de causes d'ébranlement, d'intoxication du système nerveux, etc.

B. — Quant à la seconde catégorie de notre tableau, elle comprend tous les individus d'origine étrangère, entrés à l'asile depuis vingt ans. Les étrangers, naturalisés Français et habitant la Meurthe-et-Moselle depuis un plus ou moins grand nombre d'années, ayant dans ce département leur domicile de secours, sont compris dans cette catégorie dont nous avons signalé les caractères particulièrement fâcheux dans notre introduction.

Nous avons pu établir un tableau relatif au nombre des admissions par année, des individus d'origine étrangère appartenant à l'un ou l'autre de ces deux groupes d'éléments étrangers.

	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903
Naturalisés.....	9	7	11	8	18	17	26	19	23	19	35
Non naturalisés.	14	14	12	15	13	13	27	24	14	22	27
Totaux.....	23	21	23	23	31	30	53	43	37	41	60
	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	
Naturalisés.....	17	11	11	13	11	24	23	14	20	21	
Non naturalisés.	30	29	34	26	23	19	20	23	21	20	
Totaux.....	47	40	45	39	34	43	43	37	41	41	
Totaux des naturalisés.....							365				
Totaux des non naturalisés.....							400				
Total général.....							765				

Les statistiques départementales ne nous ont pas fourni des chiffres assez précis pour que nous en déduisions des moyennes exactes concernant les étrangers naturalisés français. Quant aux étrangers non naturalisés, nous avons vu plus haut que leur total atteignait le chiffre de 70,000 ; si l'on table sur ce nombre on peut se rendre compte que, chez eux, la moyenne des admissions durant ces 5 dernières années est de 4 entrées pour 10,000 individus. Pour la population autochtone, nous trouvons 2,4 entrées pour 10,000 habitants, d'où cette constatation que la folie est environ une fois et demie plus fréquente parmi les étrangers que parmi les indigènes du département.

Nous indiquions, il y a un instant, les raisons pour lesquelles les psychopathies étaient plus fréquentes chez nos compatriotes issus d'un autre département ; ces mêmes raisons, mais ici portées à leur maximum, nous fournissent également l'explication des différences de moyennes que nous venons de constater.

L'examen des nationalités de nos malades de la catégorie B nous montre que la majorité d'entre eux est constituée par des Alsaciens-Lorrains (1) ; ceci n'a rien qui doive nous surprendre, étant donné que depuis la guerre de 1870, plus de 80,000 habitants des provinces annexées sont venus s'installer en Meurthe-et-Moselle ; parmi eux, 25,000 environ ne se sont point fait naturaliser.

(1) D'après le Dr Paris, les immigrants Alsaciens-Lorrains, ouvriers de fabriques abandonnées dans les pays annexés et reconstituées en Meurthe-et-Moselle et dans les Vosges. constitueraient une population moins saine, moins sobre et de qualité moindre que la population indigène. Les Alsaciens-Lorrains payent, en effet, comme on le voit, un fort tribut à la folie.

Nous avons songé un instant à établir des moyennes pour chaque nationalité ; malheureusement nous n'avons pas pu nous procurer des statistiques suffisamment exactes pour tirer des conclusions intéressantes. Pour les Italiens seulement, dont le recensement est plus facile à faire probablement parce qu'ils sont plus groupés nous avons obtenu les résultats suivants : 2 entrées pour 10.000 individus, moyenne moins élevée que pour la population française. Il faut tenir compte, il est vrai, de l'instabilité naturelle de ces gens ; instabilité qui peut encore être augmentée du fait de la maladie et qui les pousse à changer de région ou de pays.

Un certain nombre d'Italiens devenus malades sont rapatriés, par les soins de leurs agents consulaires ou de parents travaillant dans la même région, dès qu'ils paraissent incapables de conserver leur emploi ou menacés d'une longue interruption de travail par suite d'altération de leur santé ; d'autres, au début d'une psychose, délire de persécution par exemple, peuvent émigrer tout simplement sous l'influence d'idées, d'interprétations délirantes, etc. En outre nous verrons plus loin que deux Italiens seulement, atteints de paralysie générale, sont entrés à l'Asile.

Quoi qu'il en soit, de tout ce qui précède, le fait surtout intéressant à retenir est celui-ci, et ce sera la conclusion de notre 3^e paragraphe :

Les cas de folie sont une fois et demie plus fréquents chez les étrangers, que parmi la population indigène.

**Formes d'affections mentales dont se trouvaient atteints les HOMMES entrés à l'asile de Maréville,
depuis l'année 1893 jusqu'à l'année 1913.**

DIAGNOSTIC A L'ENTRÉE	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	TOTAUX
Délire aigu.....	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	3
Confusion mentale.....	1	2	»	1	1	2	3	1	2	1	4	3	1	2	2	8	4	7	6	5	7	68
Manie.....	5	4	6	4	6	6	6	9	2	5	8	10	7	10	8	8	3	4	3	5	3	122
Mélancolie.....	3	4	3	3	4	4	7	8	3	9	9	8	12	5	6	5	1	1	2	4	3	101
Folie à double forme.....	»	»	»	1	1	»	1	2	1	1	»	»	2	»	»	1	»	»	1	»	»	11
Folie systématisée progressive ou psychose, hallucination chronique de tenue supérieure....	2	3	2	4	6	8	9	9	12	10	11	12	11	3	4	3	2	4	4	2	3	124
Dégénérescence avec délire chronique. — Débilité mentale avec troubles rémittents.....	14	12	13	18	15	18	19	21	16	15	18	15	13	12	14	15	17	15	14	13	10	313
Démence précoce (1).....	2	3	1	2	2	1	2	3	»	3	1	3	3	2	»	3	3	1	2	1	2	40
Démence organique et folies séniles.....	3	3	4	6	8	7	7	9	8	8	7	11	5	7	10	6	3	4	1	5	2	124
Paralyse générale.....	9	15	12	10	12	9	13	12	13	11	18	14	12	10	13	12	12	17	13	11	18	272
Syphilis cérébrale et folie syphilitique.....	»	»	4	»	»	4	»	»	»	»	»	»	4	1	2	1	»	»	»	1	»	8
Folie épileptique.....	5	4	3	3	5	4	4	3	1	5	8	3	2	4	4	3	5	6	3	4	3	82
Folie hystérique.....	»	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	3
Folie alcoolique.....	13	12	12	9	15	12	19	23	21	24	26	23	22	25	26	25	20	22	23	22	22	417
Imbécillité ou idiotie.....	6	5	6	4	6	4	4	4	2	4	6	7	6	5	2	4	6	5	5	3	4	98
Saturnisme.....	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	2
Total des entrées.....	64	67	63	66	83	77	95	105	81	99	116	107	98	92	96	92	77	88	75	78	76	1751

(1) Seules sont portées les démences précoces diagnostiquées à l'entrée.

**Formes d'affections mentales dont se trouvaient atteintes les FEMMES entrées à l'Asile de Maréville
depuis l'année 1893 jusqu'à l'année 1913.**

DIAGNOSTIC A L'ENTRÉE	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	TOTAUX
Délire aigu.....	»	»	»	»	2	0	2	4	»	»	1	4	»	2	»	4	»	»	1	»	1	42
Confusion mentale.....	6	1	2	5	4	3	8	4	»	2	6	4	»	8	3	5	»	2	2	1	2	74
Psychoses puerpérales.....	»	»	1	3	5	6	3	8	»	»	»	»	»	3	5	3	4	4	2	4	5	58
Manie.....	5	8	9	16	14	42	46	42	45	41	8	11	14	8	9	40	40	11	9	11	10	234
Mélancolie.....	8	10	11	14	17	18	18	10	42	8	12	9	10	10	13	45	42	14	10	9	8	248
Folie à double forme.....	»	2	»	»	»	»	1	1	1	2	1	1	»	1	»	1	»	1	»	»	»	12
Folie systématisée progressive.....	2	2	4	2	2	2	2	6	4	9	6	4	5	7	2	4	6	4	5	5	3	86
Dégénérescence avec délire chronique ou avec débilité mentale et troubles rémittents.....	16	12	15	8	9	9	10	10	8	45	18	11	7	10	6	10	11	13	10	12	40	222
Démences précoces (1).....	»	»	»	2	1	»	4	3	4	1	5	4	3	9	4	2	4	4	2	»	3	52
Démences organiques et folies seniles.....	»	»	2	»	2	3	5	10	3	12	9	12	11	5	4	3	4	6	5	3	3	157
Paralysie générale.....	2	6	8	4	5	9	7	6	8	11	17	17	7	6	8	6	7	6	5	6	8	143
Syphilis cérébrale.....	»	»	»	»	»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	»	»	»	1	1	1	1	9
Folie épileptique.....	4	5	6	4	5	6	4	9	9	2	9	5	4	4	9	6	8	2	4	4	5	114
Folie hystérique.....	2	2	»	»	1	2	1	1	1	3	»	»	3	2	»	»	»	2	1	»	1	28
Folie hystéro-épileptique.....	»	1	2	2	10	9	8	6	4	4	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	2
Folie alcoolique.....	»	2	1	»	9	8	8	6	6	12	16	10	4	6	7	6	10	7	7	8	9	153
Imbécillité ou idiotie.....	»	3	4	8	7	5	4	4	6	4	6	»	3	3	8	5	8	4	6	5	4	97
Total des entrées.....	47	52	64	78	83	84	95	92	77	92	115	82	73	85	78	90	86	87	69	70	72	1671

(1) Seules, sont portées les démences précoces diagnostiquées à l'entrée.

CHAPITRE II

Etude générale des formes d'aliénation mentale.

De la comparaison des deux tableaux qui précèdent, établis par sexe et indiquant le nombre des cas d'aliénation mentale classés d'après leur forme, on peut déjà tirer quelques déductions.

Le délire aigu est beaucoup plus fréquent chez la femme que chez l'homme, on pourrait s'en étonner car l'alcool joue un grand rôle dans l'étiologie de cette psychose, (les 3 cas de délire aigu constatés chez les hommes le comptent du reste comme facteur primordial), mais il convient de rappeler que la confusion mentale primitive suraiguë (avec symptômes suraigus d'auto-intoxication) peut recevoir également la dénomination de délire aigu, or rien d'étonnant à ce que ce délire soit plus fréquent chez la femme puisque les autres formes de confusion mentale s'y rencontrent elles-mêmes plus souvent.

Du reste, les auto-intoxications, principales causes occasionnelles de confusion mentale primitive, sont favorisées par diverses crises physiologiques ou conditions spéciales à la femme, fonctions de l'appareil génital et leur plus grand retentissement sur la fonction de diverses glandes endocrines, grossesse, accouchement, lactation, constipation habituelle, sensibilité, émotivité, etc.

Cette raison permettrait peut-être d'expliquer également la plus grande fréquence de la démence précoce et de l'épilepsie dans le sexe féminin.

Dans le domaine des vésanies, les entrées pour excitation maniaque apparaissent beaucoup plus fréquentes chez la femme que chez l'homme ; cette constatation ne fait que confirmer les résultats trouvés par les auteurs (Ritti, Mordoret, Pilen qui donnent 200 entrées femmes pour 100 entrées hommes, etc.). L'action cataméniale (Kraft-Ebing, Porter, Bertier) et le rôle dans l'apparition des accès par les affections locales les plus diverses des organes génitaux de la femme (L. Mayer), pourraient peut-être expliquer en partie la différence qu'indiquent nos tableaux.

La mélancolie, elle aussi, est beaucoup plus fréquente dans le sexe faible, ce qui corrobore également les relevés des autres auteurs (PLANÈS : 2.038 femmes pour 1.099 hommes. Dans nos statistiques on la rencontre deux fois et demie plus souvent chez la femme que chez l'homme. Cette grande disproportion tient sans doute à ceci : l'étiologie et la pathogénie de la mélancolie ont, comme les affections précitées, des rapports étroits avec le fonctionnement des organes génitaux et, de plus, sa symptomatologie est constituée surtout par des troubles de la sphère affective ; cette interprétation n'est-elle pas suffisamment

légitimée par ce seul fait, bien établi, que la mélancolie est plus fréquente chez la femme à l'approche de la ménopause ?

Une autre question intéressante et encore actuellement à l'étude est de savoir quelle place on doit laisser à la manie aiguë franche, non récidivante, et à la mélancolie primitive, dans le cadre de la nosographie mentale.

On connaît les théories nouvelles relatives aux rapports existant entre ces deux états syndromiques qui paraissent séparés, du moins quant à leur symptomatologie, par un abîme infranchissable.

Ces théories gravitent autour du terme « cyclothymie » (1) employé par Kahlbaum en 1882 pour désigner ces ondes rythmiques de l'humeur qui déferlent en deçà et au delà du niveau psychologique sans atteindre toujours la maladie mentale franche mais qui peuvent parfois cependant s'amplifier et produire soit un accès maniaque, soit un accès de dépression plus ou moins voisin de la mélancolie. Pour Kræpelin (2) qui a fondé le terme de « manie dépressive » : « Les deux états maniaque et mélancolique ne « seraient que des manifestations différentes d'un seul et « même processus pathologique fondamental, des équivalents, comme des formes multiples sous lesquelles se « manifestent les paroxysmes épileptiques. » Pour ce même auteur les cas de manie ou de mélancolie isolés et non récidivants seraient excessivement rares et n'existeraient même pas. Les accès peuvent toujours se présenter, il est vrai, sous les dehors de la manie ou de la dépression,

(1) KAHN, *Cyclothymie*, thèse, Paris, 1909.

(2) KRÆPELIN, *Psychiatrie*, 2^e part., p. 406.

mais une observation attentive ou un interrogatoire soigneux permettent d'apprendre que les symptômes d'excitation ont été précédés par une période caractérisée par une dépression plus ou moins accusée et réciproquement.

« Tout accès de manie ou de dépression mélancolique
« contient donc en germe les éléments de l'excitation et
« de la dépression. L'accès de folie circulaire devient ainsi
« le prototype dont dérivent toutes les autres formes
« d'accès (1). »

D'après ce qui précède, si l'on se reporte aux tableaux qui sont en tête de ce chapitre on s'apercevra que les cas de manie dépressive (folie à double forme) sont très rares ; cela tient à ce que le diagnostic n'a pas été possible à l'arrivée, faute de renseignements ou d'une observation plus longue. Nous avons tenu à connaître cependant la place qui revenait à cette affection dont l'importance est actuellement si discutée.

Tableau indiquant le nombre de rechutes et de réintégrations qui ont eu lieu à l'Asile depuis 1893 jusqu'à 1913.

	Hommes	Femmes
Alcoolisme.....	180	12
Manie.....	108	192
Mélancolie.....	75	144
Autres formes.....	312	270
Totaux.	675	618

Nous avons donc constaté chez l'homme 108 réintégrations ou rechutes pour accès d'excitation maniaque.

(1) ROQUESDE-FURSAC, *Psychiatrie*, p. 296.

Ce total est à partager entre 52 malades dont 31 ont présenté une seule rechute, 18 deux atteintes, 8 trois, 5 quatre et plus.

Ceci nous permet de rectifier nos tableaux dans le sens suivant : il y a eu pendant une période de 20 années sur un total de 1.761 entrées hommes, 52 admissions pour récédive de manie et 14 cas seulement de manie 1^{re} atteinte.

Si nous nous livrons aux mêmes recherches sur les mélancoliques nous trouvons que, sur les 101 entrées, 75 ont été produites par des réintégrations ou des rechutes ; ce chiffre 75 est à partager entre 72 malades. Chez 22 hommes, par conséquent l'accès, n'a pas récidivé.

Peut-être qu'en fouillant le passé de ces 15 maniaques et de ces 22 mélancoliques il nous eût été possible de découvrir des accès antérieurs, trop peu intenses pour avoir attiré l'attention et motivé la séquestration, mais ayant existé néanmoins. En second lieu, parmi ces malades quelques-uns ont vu leur affection devenir chronique ; ajoutons enfin que si, jusqu'à présent, ils n'ont pas fait de rechute cela n'est pas une garantie pour l'avenir.

Quant à l'alternance des accès de manie avec les accès de dépression, nous ne l'avons rencontrée que dans 6 nouveaux cas, ce qui porterait à 18 le chiffre des admissions hommes pour manie dépressive. Ce total est certainement en dessous de la vérité car nous n'avons pas de renseignements assez sûrs au point de vue des antécédents de nos malades pour pouvoir affirmer que l'un d'eux actuellement hyperthymique n'a pas été quelque temps auparavant hypothyrique ou réciproquement ; malgré cela la manie dépressive nous paraît avoir, en Lorraine du

moins, une moins grande place que celle que lui attribue Kræpelin ; il apparaît également comme certain que la manie franche aiguë et la mélancolie non récidivantes sont très rares.

Chez la femme nous avons trouvé les chiffres suivants :

Manie			Mélancolie		
1 rechute.....	85	malades (85)	1 rechute.....	89	malades (89)
2 »	19	» (38)	2 »	9	» (18)
3 » et plus	16	» (57)	3 » et plus	6	» (25)
	120	180 (1)		104	132

De ce tableau et des tableaux précédents résulte ceci : les entrées pour accès de manie ont été de 1893 à 1913, de 234, et pour mélancolie de 248 pour les femmes ; il y a eu d'autre part 192 rechutes ou réintégrations pour manie et 144 pour mélancolie ; les 192 récidives pour excitation maniaque sont à partager entre 120 malades et les 144 rechutes pour mélancolie entre 104. En dernière analyse nous pouvons tirer les résultats suivants :

42 entrées pour manie aiguë				
120	»	»	»	récidivante
102	»	»	»	mélancolie aiguë
104	»	»	»	récidivante.

Les constatations que nous faisons plus haut pour les hommes peuvent également s'appliquer ici ; il faut ajouter cependant que la mélancolie primitive aiguë paraît beaucoup plus fréquente chez la femme.

(1) Ce chiffre est inférieur à celui du tableau de la page 43, parce que certaines malades avaient eu des atteintes antérieurs à 1893 et sont portées comme récidivantes.

Passons maintenant à l'étude des autres affections mentales ; le tableau ci-dessous indique leur pourcentage :

Noms des maladies	Hommes	Femmes	Moyenne générale
Alcoolisme.....	23,4 0/0	9,1 0/0	16,2 0/0
Dégénérescence.....	17	12,2	15,1
Paralysie générale.....	15,2	8,5	11,8
Mélancolie.....	5,4	11,8	10,1
Manie.....	5,6	14	9,8
Démences organique, vésanique et sénile.....	6,7	9,4	8
Psychoses systématisées...	7,6	5,1	6,3
Folie épileptique.....	4,6	6,7	5,7
Imbécillité ou idiotie.....	5,5	5,5	5,5
Confusion mentale.....	2,5	4,4	3,4
Psychoses puerpérales...		3,2	3,2
Démence précoce.....	1,9	3,1	2,5
Folie à double forme.....	0,1	1,6	0,8
Folie hystérique.....		2	
Délire aigu.....	0,1	0,71	0,4
Syphilis cérébrale.....	0,4	0,5	0,4
Folie saturnine.....	0,1		

On s'aperçoit en lisant ce tableau que l'alcoolisme et la paralysie générale avec la dégénérescence (et l'on sait combien la notion étiologique de l'alcoolisme se retrouve souvent dans les antécédents des dégénérés) s'observent plus fréquemment en Meurthe-et-Moselle ; aussi nous semble-t-il nécessaire de nous arrêter plus longuement sur ces deux affections ; occupons-nous d'abord de la paralysie générale.

Dans notre département elle est deux fois moins fréquente chez la femme que chez l'homme, ce qui semblera naturel quand on lira plus loin le résumé des opinions actuellement émises sur l'étiologie de la paralysie générale ; (qu'il nous suffise de dire ici que la syphilis joue dans son

éclosion un rôle prépondérant.) Il faut noter cependant que la disproportion relevée plus haut apparaît très faible si l'on se reporte aux statistiques concernant d'autres régions françaises où la paralysie générale apparaît de quatre à sept fois plus souvent chez l'homme que chez la femme ; on est alors amené à conclure qu'en Meurthe-et-Moselle, la femme paye à l'avarie un tribut très lourd.

Pour que l'on puisse comparer la moyenne des entrées pour paralysie générale de notre département avec celle des autres départements français nous avons établi le tableau ci-dessous :

Rhône.....	23 0/0	Haute-Vienne.....	8 0/0
Seine.....	20	Lozère.....	8
Seine-Inférieure.....	15	Loir-et-Cher.....	7
Nord.....	15	Ardenes.....	7
Pas-de-Calais.....	20	Vaucluse.....	7
Bouches-du-Rhône....	18	Hérault.....	7
Eure.....	20	Jura.....	5
Somme.....	12	Orne.....	5
Meurthe-et-Moselle...	11.8	Maine-et-Loir.....	5
Haute-Marne.....	10	Aisne.....	5.5
Basses-Pyrénées.....	10	Cher.....	4
Charente-Inférieure...	10	Mayenne.....	2.5
Landes.....	10	Vendée.....	1.5
Loiret.....	9		

De l'examen de ce tableau on peut extraire la notion d'un facteur étiologique qui, à notre avis, n'a pas retenu suffisamment jusqu'ici l'attention des auteurs : à savoir la densité de la population. En rapprochant sur une carte les résultats de la statistique d'une part et le nombre des habitants au kilomètre carré d'autre part on s'aperçoit que les départements les plus peuplés sont aussi ceux qui contiennent un pourcentage de paralytiques généraux plus considérable ; les causes de la méningo-encéphalite semblent donc y augmenter.

Il n'y a pas là de quoi nous étonner, car l'étiologie de l'affection qui nous occupe peut se résumer en quelques mots : syphilis (1), facteur primordial et nécessaire, alcoolisme et surmenage intellectuel, facteurs déterminants secondaires.

Or toutes les causes incriminées ci-dessus se retrouvent dans notre région et se développent parallèlement à son extension individuelle, en sorte que, si l'économiste peut se réjouir, le médecin, et surtout l'aliéniste sont en droit d'être pessimistes.

En étudiant les antécédents de nos paralytiques généraux nous avons trouvé à chaque pas la trace des facteurs que nous venons de signaler et qui nous paraissent si dangereux pour l'avenir intellectuel de notre région, le tableau ci-dessous résume nos constatations :

		Hommes	Femmes
Syphilis..	Certaine.....	127 fois sur 272	31 fois sur 143
	Probable.....	11 » » »	18 » » »
Alcoolisme (2).....		52 » » »	4 » » »
Syphilis certaine et alcoolisme.		34 » » »	4 » » »

Sur un total de 272 entrées hommes pour paralysie générale nous retrouvons donc 161 fois la syphilis certaine

(1) Il est hors de doute actuellement pour la grande majorité des aliénistes que la syphilis est la principale cause de la paralysie générale progressive. Jadis, en effet, on ne pouvait s'en rapporter qu'au paralytique lui-même ou à la famille pour établir l'étiologie de l'affection. C'est pourquoi les statistiques ne donnaient qu'une proportion moyenne de P. G. syphilitiques. (Bornel, de Maison-Blanche, donne 63 cas de syphilis certaine sur 100 cas de méningo-encéphalite. — 1 sur 6 d'après Dubuisson.) Depuis les découvertes des réactions de Wassermann et de Wascridiow, on a trouvé ces réactions positives dans le sang de presque tous les P. G. (90 0/0 d'après Marie et Levaditti-Morgemoth, Lesser, Mür, tendent vers 100).

(2) A Paris, les statistiques montrent qu'on retrouve l'alcoolisme 39 fois 0/0 dans les antécédents.

et 21 fois la syphilis probable ; 86 fois l'alcoolisme. Ces chiffres, qui se rapprochent du reste des statistiques produites par les autres auteurs, nous semblent suffisamment éloquents par eux-mêmes pour n'avoir pas besoin de commentaires.

On trouve moins facilement la syphilis dans les antécédents de la femme que dans ceux de l'homme. La raison de ce fait nous semble être que les manifestations extérieures de la vérole sont en général moins manifestes chez la femme que chez l'homme ; quotidiennement du reste, les praticiens examinent des porteurs d'accidents secondaires ou tertiaires qui nient de bonne foi avoir jamais présenté la moindre trace de chancre.

D'ailleurs le P^r Jouffroy, ayant découvert que l'irrégularité du cercle pupillaire accusait la spécificité, a appliqué cette notion à 125 paralytiques généraux hommes et femmes ; il a trouvé 93 fois les deux pupilles déformées, 8 fois une déformation mono-oculaire.

Il n'est pas étonnant d'ailleurs que la syphilis soit aussi fréquente en Meurthe-et-Moselle. Les concentrations de troupes qui sont, comme nous l'indiquons dans notre introduction, une cause de prostitution clandestine, favorisent d'une manière singulière la dissémination de la vérole ; en second lieu, dans nos agglomérations ouvrières, les mesures d'hygiène et de police sanitaire n'ont pas été d'une élaboration et d'une mise en pratique aussi rapide que le développement de la population ; en sorte que la syphilis a eu le temps de multiplier ses ravages.

La Meurthe-et-Moselle est une région de travail par excellence, travail intellectuel, industriel et commercial ;

mais si les résultats obtenus dans ces domaines sont magnifiques, ils ont nécessité bien des fatigues, aussi rencontre-t-on dans toutes les professions et principalement dans celles qui demandent un effort cérébral plus intense (1), des victimes malheureuses dont l'intelligence a fini par sombrer dans la démence paralytique :

Tableau indiquant la profession des paralytiques généraux admis à l'Asile de l'année 1893 à l'année 1913.

Professions (2)	Nombre	Professions	Nombre
Professions libérales.....	20	Maîtres ouvriers.....	56
Armée.....	22	Journaliers.....	25
Voyageurs de commerce....	18	Comptables.....	30
Commerçants divers.....	42	Cultivateurs....	14
Cafetiers.....	10	Artistes.....	4
Employés de chemin de fer.	12	Professions inconnues.....	5
Fonctionnaires.....	12		

Sur les 20 malades exerçant une profession nous trouvons :

Docteurs en médecine.	4	Instituteurs.....	4
Avoués.....	2	Huissiers.....	2
Avocats..	2	Pharmaciens.....	2
Etudiants.....	4		

Sur les 58 paralytiques classés sous le titre de maîtres ouvriers, nous comptons :

Cordonniers.....	8	Maçons.....	2
Boulangers.....	6	Charretiers.....	2
Menuisiers.....	10	Typographes.....	1
Tailleurs.....	6	Ouvriers en fer.....	12
Mineurs.....	4	Divers.....	7

Ces divers tableaux indiquent d'une manière très nette le tribut plus considérable payé à la paralysie générale par

(1) La syphilis est très répandue chez les Arabes, cependant la paralysie générale est très rare, parce qu'ils n'ont pas à subir chez eux les conséquences d'une civilisation intense.

(2) Nous aurions désiré faire un tableau identique pour les femmes, mais la plupart, dans les dossiers ou les observations, étaient portées sans profession.

les individus dont la profession nécessite une plus grande mise en jeu des facultés intellectuelles.

Alors que nous ne comptons que 14 cultivateurs, nous remarquons 20 malades occupant une profession libérale, 30 comptables, 18 voyageurs de commerce, 42 commerçants, etc. Retenons également le chiffre proportionnellement considérable des ouvriers en fer (ce sont eux surtout qui vivent en agglomération et apportent le plus fréquemment un appoint d'excès alcooliques).

Nous réservant de revenir dans le chapitre suivant, et d'une manière plus précise encore, sur ces considérations étiologiques, nous voudrions maintenant voir si la paralysie générale ne revêt pas, dans notre département, des formes particulières.

Tableau résumant les formes de paralysie générale constatées à l'asile de Maréville de 1893 à 1913.

Affaiblissement intellectuel global avec euphorie, délire ambitieux, absurde et puéril.....	202
Affaiblissement intellectuel global compliqué d'agitation motrice et d'excitation maniaque....	35
Affaiblissement intellectuel global compliqué d'idées mélancoliques avec dépression.....	22
Affaiblissement intellectuel global avec délire un peu systématisé (idées mystiques, hypochondriaques, de persécution, etc.).....	10
Affaiblissement intellectuel global simple	3
N.-B. — Le nombre des P. G. hallucinés est de 18.	

La première chose qui frappe dans ce tableau est le grand nombre de cas de paralysie générale avec euphorie, délire absurde de grandeur ; cette forme est la plus fréquente, aussi bien dans les autres régions que dans la nôtre (1) ; c'est du moins celle qui conduit le plus à l'internement.

(1) Le docteur Rousset, de Lyon, signale que dans le Rhône, la forme avec idées de persécution et de transformation corporelle est plus fréquente que la forme exubérante avec mégalomanie.

Par contre, les formes avec délire un peu systématisé sont extrêmement rares ; ce qui s'explique quand on songe que la méningo-encéphalite conduit à une démence fragmentaire, dissociative, qui ne permet guère les concepts en série et par conséquent la systématisation à longue évolution ; la systématisation, quand elle existe, est d'ailleurs très fugitive et revêt la forme triste, mystique, hypochondriaque (1).

Nous avons également observé 35 cas avec excitation maniaque et 22 avec dépression mélancolique. De cette constatation on ne peut tirer aucune conclusion car l'excitation du paralytique général est souvent occasionnée tout simplement par un appoint d'intoxication gastro-intestinale ou fournie par de la rétention urinaire ; il n'est pas rare de voir l'excitation tomber après traitement complet de la constipation ou de la rétention d'urine.

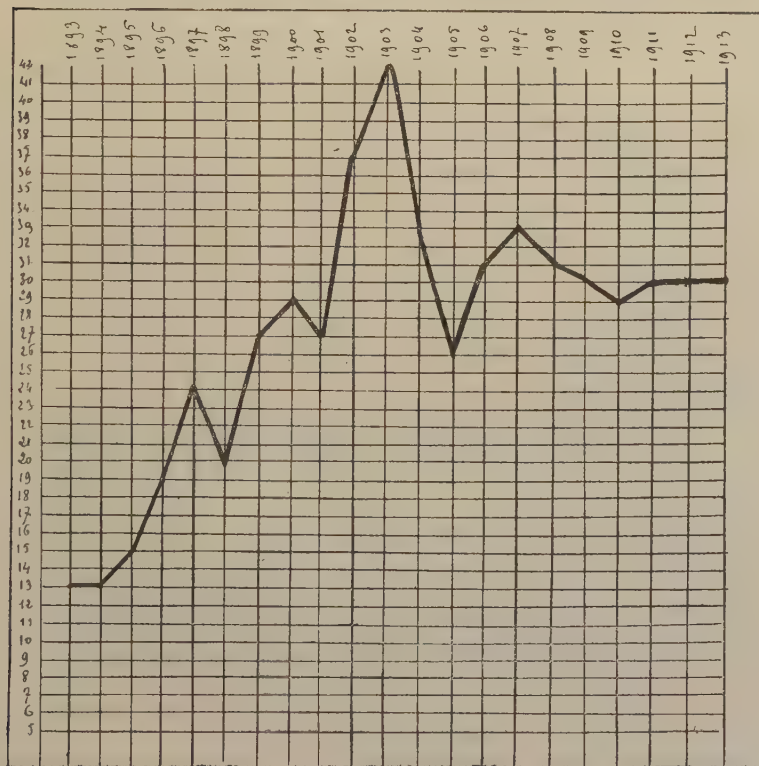
Enfin, il est à remarquer que sur les 272 paralytiques généraux hommes que comporte notre statistique, 18 seulement ont présenté des hallucinations auditives ou visuelles. Ducosté, en 1907, a bien montré la fréquence relative des hallucinations dans la paralysie générale. Ces hallucinations, comme les idées délirantes, du reste, ne peuvent constituer que des phénomènes secondaires. Elles sont dues à une prédisposition vésanique concomitante, souvent éveillée par l'intoxication alcoolique si fréquente dans la démence paralytique. D'ailleurs, l'examen des observations de nos malades hallucinés montre bien la notion étiologique de l'éthylisme dans l'apparition de ces troubles sensoriels.

(1) Ces différentes formes ont été particulièrement étudiées par GELMA et LERAT (*Revue de Psychiatrie*, 1908).

En résumé, l'histoire de la paralysie générale à l'asile de Maréville, durant ces vingt dernières années, n'apporte qu'une simple confirmation aux lois générales qui président à l'étiologie et à la symptomatologie de cette affection ; mais s'il ne semble pas que la méningo-encéphalite affecte des formes plus particulières ici qu'ailleurs, nos recherches montrent, toutefois, comment et pourquoi elle est en progrès dans notre département.

Voyons maintenant ce que peut nous révéler la statistique des psychoses alcooliques.

Graphique indiquant la progression des admissions pour folie alcoolique à l'asile de Maréville de l'année 1893 à l'année 1913.



Le graphique que nous avons établi ne laisse aucun doute sur la rapidité de leur développement.

Rien d'étonnant à cela, car tout ce que nous avons dit plus haut au sujet de l'extension de la syphilis s'applique également à l'alcoolisme. Ce fléau sévit surtout dans les agglomérations et s'il fait des victimes dans toutes les professions et dans toutes les classes de la société, leur nombre est surtout considérable dans la population des grands centres industriels. L'ouvrier résiste en général moins bien à l'attraction de l'alcool, soit que, victime d'une éducation et d'une instruction insuffisantes, il peut trouver au cabaret, en même temps que repos et société, un appoint d'énergie que ne lui apporteraient pas aussi rapidement d'autres aliments, soit qu'il ne trouve pas dans son ménage ou son home le soutien et les satisfactions qui pourraient le mettre en état de résister aux sollicitations de camarades débauchés ou de débitants soucieux seulement de leurs intérêts.

« La population ouvrière des centres industriels, écrit Barthou, est en quelque sorte le bouillon de culture de l'alcoolisme, parce qu'elle jouit peu des avantages, des douces satisfactions morales que procure la vie de famille. »

D'ailleurs, ce besoin, pour l'ouvrier, de rechercher dans l'alcool un regain de forces malheureusement fugitif ou un oubli aux duretés d'une vie rendue plus pénible encore par la défectuosité de l'organisation du travail, par la destruction du foyer résultant de l'industrialisation de la femme, etc., ne constitue pas la seule raison de la progression de l'alcoolisme. Il faut faire entrer également en

ligne de compte la pénétration du poison jusque dans les milieux ruraux, l'affluence des campagnards vers les villes où les liqueurs fortes sont plus en honneur et conduisent plus rapidement à l'aliénation mentale, soit à cause de l'ambiance, soit à cause de la différence de travail (1). Toutes ces causes, et d'autres encore, telles par exemple que l'influence héréditaire qui fait porter à certains individus le poids d'une ou plusieurs générations antérieures d'alcooliques et met de ce fait leur cerveau en état de moindre résistance, toutes ces causes, disons-nous, s'unissent pour produire une résultante qui se dégage de la lecture des chiffres suivants :

**Progression des psychoses alcooliques en France,
de l'année 1893 à l'année 1911.**

1893.....	4.913 cas	1903.....	8.605 cas
1894.....	5.483	1904.....	8.426
1895.....	5.435	1905.....	7.965
1896.....	6.421	1906.....	8.345
1897.....	9.269	1907.....	8.731
1898	7.213	1908.....	9.310
1899.....	7.394	1909.....	9.294
1900.....	7.458	1910.....	9.450
1901.....	7.458	1911.....	9.907
1902.....	8.016		

Pour notre département, en particulier, nous avons vu que les cas d'intoxication alcoolique formaient 16 % des entrées ; nous donnons ici, pour que l'on puisse établir une

(1) Chez les individus donnant un grand travail musculaire l'intoxication atteint plus tardivement le système nerveux que chez ceux dont le système nerveux fonctionne habituellement plus que le système musculaire : c'est ce qui a lieu en général chez les habitants des villes.

comparaison, les moyennes que nous avons pu réunir, intéressant d'autres départements :

Années.	Nom du département.	Total des entrées.	Nombre des psychoses alcooliques.	Pourcentage.
1910.	Finistère	129	41	31.7
1910.	Eure	105	22	20.7
1910.	Morbihan.....	149	20	14.1
1913.	Seine-Inférieure...	236	49	20.7
1911.	Maine-et-Loire.....	148	22	14.9
1910.	Orne	125	15	12
1911.	Cher	61	7	11.4
1911.	Mayenne.....	113	13	11.3
1912.	Nord	687	69	10.04
1910.	Aisne.....	56	6	10.3
1911.	Loiret	154	16	10.3
1912.	Basses-Pyrénées....	214	22	10.2
1910.	Haute-Marne	135	15	7.4
1909.	Haute-Vienne.....	245	15	6.1
1913.	Rhône.....	272	11	4.07
1913.	Lozère.....	59	2	3.04
1911.	Charente-Inférieure	110	3	2.8
1910.	Sarthe.....	121	2	1.6
1911.	Loir-et-Cher.....	90	1	0.9

En parcourant cette liste qu'il ne nous a pas, malheureusement, été possible de rendre complète, on s'aperçoit facilement que la Meurthe-et-Moselle arrive, quant au nombre de ses alcooliques, dans les tout premiers rangs.

Quel genre de boisson est-il possible d'incriminer surtout dans l'étiologie de l'affection qui nous occupe ? L'étude des antécédents de nos malades n'ayant pu nous éclairer suffisamment à ce sujet, nous avons pensé tirer quelques renseignements sur la consommation totale des différentes sortes d'alcool les plus en usage en Meurthe-et-Moselle.

Cette question est intéressante, car on sait que tous les

alcools n'ont pas la même toxicité ; Dujardin-Beaumetz, Rabuteau, Aubigé, étudiant les eaux-de-vie du commerce, les ont rangées, au point de vue de la nocivité, dans l'ordre suivant (1) :

- 1° eaux-de-vie de vin.
- 2° — de marc, de raisin, de cidre.
- 3° — de grain.
- 4° — de betterave.
- 5° — de pomme de terre.

D'autre part tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître que les boissons les plus dangereuses sont les liqueurs à essences : l'absinthe et les similaires, le bitter, le vermouth et, de façon générale, les diverses sortes d'apéritifs.

(1) **Quantités d'alcool fabriquées en France de l'année 1901 à l'année 1910.**

Années.	Substances farineuses.	Mélasses.	Betteraves.	Vin.	Cidres,poires, pommes, fruits.
—	hectol.	hectol.	hectol.	hectol.	hectol.
1901....	269.074	1.006.933	578.628	330.966	251.670
1902....	219.339	914.898	520.707	105.745	125.787
1903....	352.928	670.969	426.159	30.208	66.569
1904....	380.710	626.722	992.149	88.756	168.736
1905....	589.344	516.173	1.002.429	262.725	236.728
1906....	378.759	772.485	1.160.554	234.213	182.677
1907....	450.142	466.608	1.145.433	239.877	208.549
1908....	362.530	447.878	1.259.346	211.672	250.224
1909....	336.731	477.235	1.173.583	199.900	219.110
1910. . .	461.757	505.428	1.182.889	69.202	168.640

Ce tableau montre que la fabrication des alcools les plus toxiques a augmenté surtout au détriment des alcools les moins nocifs. Pour le département de Meurthe-et-Moselle, la quantité moyenne d'alcool fabriquée avait été de 1895 à 1904 de 2.778 hectolitres et constituée presque totalement par la distillation de raisins ou de fruits. De 1905 à 1911 cette quantité est tombée à 920 hectolitres. Si l'on tient compte qu'une certaine quantité d'alcool (minime il est vrai) est encore exportée, on se rendra compte que la plupart des alcools consommés sont d'origine exogène et de fabrication industrielle.

Dans la consommation de boissons alcoolisées, la Meurthe-et-Moselle occupe la trente-deuxième place parmi tous les autres départements et Nancy occupe un rang en dessous de la moyenne, dans le nombre des villes de plus de 50.000 habitants.

Il n'en est pas de même pour les alcools (1) dits non surtaxés (marc, rhum, mirabelle, kirsch, etc.) ; dans cette catégorie, notre département vient en seizième ligne avec une consommation de 4 litres par habitant.

Par la quantité de vin qu'elle consomme, la Meurthe-et-Moselle tient le onzième rang, avec une moyenne de 115 litres par habitant (2). Nancy vient en huitième ligne dans le nombre des villes de plus de 30.000 habitants, avec une moyenne de 158 litres par tête.

Mais la boisson la plus en honneur ici, est la bière ; à ce point de vue la Meurthe-et-Moselle vient directement

(1) Les départements dans lesquels cette sorte de boisson est la plus consommée, sont :

Seine-Inférieure....	12,85	par an et par habitant.
Calvados.....	11,5	—
Manche.....	7,81	—
Orne.....	7,14	—

L'alcoolisme sévit donc d'une manière plus considérable dans le nord-ouest de la France ; ce qui se manifeste naturellement par un plus grand nombre d'admissions pour folie alcoolique dans les asiles de ces régions. Les départements dans lesquels on en boit le moins sont le Gers, les Landes, la Corrèze et en général dans le centre et le sud-ouest de la France.

(2) **Consommation et production de vin en Meurthe-et-Moselle.**

Années.	Production.	Consommation moyenne annuelle par habitant.
—	—	—
1901.....	359.923	121 litres.
1905.....	116.800	147 —
1910.....	22.883	145 —
1911.....	203.890	115 —

après le Nord et le Pas-de-Calais et laisse bien loin derrière elle les autres départements :

Nord et Pas-de-Calais.....	460 litres par tête et par an.	
Meurthe-et-Moselle.....	88,7	—
Autres départements.....	41,5	—

En Lorraine, l'usage du cidre est négligeable.

En résumé nous voyons donc que, dans presque tous les genres de boissons alcoolisées notre département dépasse la moyenne générale de la France et qu'il se classe dans les tout premiers rangs dans la consommation des alcools naturels, du vin et surtout de la bière.

Sous ce rapport, sauf naturellement en ce qui concerne le vin, la Meurthe-et-Moselle se rapproche de l'Allemagne, sa voisine.

On sait que Kræpelin, dans la description clinique qu'il donne de l'alcoolisme aigu, indique comme le plus fréquent le type avec excitation et euphorie (Mauria). L'aliéné alcoolique allemand serait donc plus gai que le Français. Garnier, dans son ouvrage sur la folie à Paris, émet l'hypothèse que cette différence de forme provient de la différence de boisson en usage en Allemagne et en France.

Or malgré la similitude du genre de boisson chez l'Allemand et le Lorrain, nous ne voyons pas, chez ce dernier, des manifestations symptomatiques d'excitation et de gaieté plus fréquentes : au contraire, dans nos pays, l'alcoolique est plutôt confus et déprimé, ou excité selon que s'ajoutent ou non des troubles psycho-sensoriels pénibles, et peut-être la symptomatologie un peu différente à laquelle nous faisons allusion est-elle due à l'influence d'une alimentation solide différente, cette dernière pouvant contribuer

par exemple à prédisposer tels ou tels sujets surtout à de l'insuffisance rénale ou hépatique, et l'on connaît le rôle pathogénique actuellement attribué aux lésions de ces glandes dans l'apparition de la confusion mentale et du délire onirique.

Formes symptomatologiques de la folie alcoolique à Maréville.

		Hommes	Femmes
Accidents aigus	Délire aigu.....	3	»
	Délire onirique.....	63	6
	Torpeur intellectuelle, confusion mentale, etc.	95	20
	Excitation maniaque..	99	52
	Répression mélancolique.....	49	31
Alcoolisme chronique.....		40	16
Alcoolisme et dégénérescence.....		68	28
Totaux.....		417	153

Ce tableau indique les mêmes proportions, au point de vue des formes cliniques, que celles obtenues au cours de l'enquête faite par le gouvernement dans tous les asiles d'aliénés en juin 1907.

Nous pouvons donc dire pour terminer ce paragraphe (en rappelant les conclusions auxquelles nous étions arrivés à propos de la méningo-encéphalite diffuse) que si, *dans notre département, la paralysie générale et l'alcoolisme n'affectent pas de formes cliniques particulières, l'accroissement du nombre de leurs victimes explique presque à lui seul la raison de la progression de la folie en Meurthe-et-Moselle.*

Ajoutons avec le Docteur Bessière, médecin de l'Asile départemental de l'Eure, que « les méfaits de l'alcool ne

« s'arrêtent pas au buveur seul et qu'ils vont frapper les
« descendants d'une redoutable hérédité. Nous savons que
« les enfants d'alcooliques sont porteurs de malformations
« variées, qu'ils peuvent devenir crétins, idiots, cri-
« minels ».

Si jusqu'aujourd'hui ces différentes affections n'ont pas trop progressé chez nous, c'est que, comme nous l'indiquions plus haut, notre race a pu longtemps se maintenir sobre et forte ; l'alcoolisme n'a pas encore marqué de son empreinte des générations nombreuses. Cependant les constatations auxquelles nous venons d'arriver indiquent que la résistance de cette race faiblit et permettent d'augurer dans l'avenir un accroissement plus sensible encore de toutes les affections précitées.

Cette appréciation apparaîtrait absolument légitimée, croyons-nous, s'il nous avait été possible de faire pour les aliénés des Vosges, par exemple, les recherches que nous avons faites pour Meurthe-et-Moselle. Nous aurions vu que les malades qui nous viennent de ce département, voisin du nôtre, présentent d'une manière générale des stigmates psychiques et des signes physiques de dégénérescence plus nombreux et plus marqués que nos aliénés indigènes. C'est que dans les Vosges, l'usage de l'eau-de-vie est depuis longtemps répandu dans les deux sexes. La grossesse et l'allaitement ne sont pas une cause d'abstinence, et l'intoxication de la mère agit sur l'enfant avant même qu'il ait vu le jour. L'action de l'alcool est d'autant plus néfaste qu'il imprègne un organisme en pleine formation et, de ce fait, en état de moindre résistance.

**Les formes d'aliénation mentale chez les étrangers
et chez les militaires en Meurthe-et-Moselle (1893-
1913).**

1° Étrangers.

Les psychopathies revêtent-elles une allure spéciale chez les étrangers installés dans notre département ? A ce sujet nous avons fait des recherches qui sont résumées dans le tableau suivant :

Nom des maladies	Pourcentage pour les Français	Pourcentage pour les étrangers
Alcoolisme.....	16,4	19,1
Dégénérescence.....	15,1	12,1
Paralysie générale.....	11,8	6,9
Mélancolie.....	18,1	14,1
Manie.....	9,8	11,2
Psychose systématisée.....	6,3	3,4
Confusion mentale.....	3,4	5,8

On voit par là que si l'alcoolisme à un pourcentage un peu plus élevé chez les étrangers, ce qui n'a rien d'étonnant, étant donné leurs mœurs, par contre, la paralysie générale est chez eux moins fréquente ; ceci tient à ce que l'affection dont nous parlons n'arrivant que dans un délai de 7 à 15 ans après l'apparition de l'accident primitif, les cas de méningo-encéphalite diffuse syphilitique sont encore rares, malgré que la vérole se répande de plus en plus. Nous en avons découvert seulement deux cas chez des Italiens.

La mélancolie et la confusion mentales paraissent plus fréquentes chez les étrangers. Cette dernière affection est particulièrement répandue chez les Italiens.

2° Militaires.

Le total des militaires tenant garnison en Meurthe-et-Moselle et internés à l'Asile pendant la période 1893-1913, s'élève au chiffre 120. Au point de vue des grades, il se décompose ainsi :

Officiers.....	14
Sous-officiers.....	37
Gendarmes.....	2
Douaniers.....	3
Soldats.....	65
	120

Ces nombres permettent d'abord de se rendre compte que la folie est proportionnellement beaucoup plus élevée chez les gradés que chez les simples soldats, ce qui n'a rien d'étonnant, ceux-ci ne fournissant aucun cas de paralysie générale et un nombre infime de cas de folie alcoolique, formes mentales particulièrement répandues, comme nous allons le voir, chez leurs supérieurs.

A l'aide du total précédent et en tablant sur le chiffre 25,000, population militaire moyenne de notre département, on peut établir une moyenne d'entrées annuelle de 2,4 pour 10,000 hommes ; résultat absolument identique à celui trouvé dans notre chapitre premier, pour la population civile indigène de Meurthe-et-Moselle.

Si l'on songe que, d'une part, l'élément militaire est supérieur, au point de vue de la validité, parce que sélectionné et plus jeune, au reste de la population ; que d'autre part on trouve autant d'aliénés d'un côté que de l'autre, on sera obligé de conclure que les aliénistes ont raison de faire du service militaire une cause prédisposante de troubles mentaux.

Ces causes varient du reste, de gradés de carrière à soldats. Les premiers, entraînés, trouvent rarement dans le métier lui-même des facteurs de psychopathie. Ceux-ci résident plutôt dans le genre de vie mené en dehors du service. En grand nombre célibataires et menant une vie plus ou moins réglée, officiers et sous-officiers font plutôt des formes d'affections comptant l'éthylisme ou la syphilis dans leur étiologie. Témoins les chiffres ci-dessous qui montrent bien le peu de place laissé aux autres affections par la folie alcoolique et la paralysie générale.

14 officiers : 8 paralytiques généraux
2 folie alcoolique.

38 sous-officiers : 14 paralytiques généraux
12 folie alcoolique.

Ceci montre que la méningo-encéphalite diffuse forme plus de 50 % des entrées d'officiers et 34 % des entrées de sous-officiers.

Quant aux soldats, les maladies mentales que l'on observe le plus fréquemment chez eux sont : la dégénérescence (débilité, déséquilibre psychique), la confusion mentale et la démence précoce, hébéphrénique particulièrement. En ce qui nous concerne, sur les 64 soldats placés à l'Asile, 25 ont été réformés pour ce genre d'affection.

Comme nous l'indiquions précédemment, le service militaire n'est pas une cause directe de troubles mentaux. Pourtant, des états psychopathiques qu'on n'avait point constatés auparavant se révèlent parfois pendant sa durée, sous l'influence de changements dans les conditions d'existence, de fatigue, de maladies contagieuses, d'émotions, de traumatisme, etc...

Pour résumer ce paragraphe, nous pouvons dire que :

Les formes de psychopathie ne sont pas sensiblement différentes chez les étrangers habitant le département que chez les Français. La folie alcoolique y est cependant un peu plus fréquente, ainsi que la confusion mentale.

Quant aux militaires, on observe que chez les officiers 50 % et chez les sous-officiers 34 % des entrées sont dues à la paralysie générale.

Nos résultats nous permettent enfin de corroborer l'opinion des aliénistes qui font du service militaire un facteur, indirect mais réel, de psychopathies.

Tableau n° 1 indiquant par arrondissement le nombre des admissions de Paralytiques généraux à l'Asile de Maréville
(Période de 1893-19 3).

	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	TOTAL
Bricy....	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	H F	32
Lunéville	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	44
Nancy...	7 2	10 4	9 5	8 4	9 3	6 6	10 14	8 4	12 5	7 13	13 40	6 10	5 13	5 9	4 10	3 8	5 12	4 11	3 8	4 12	5 30	304
Toul.....	2 1	1 2	1 1	1 1	2 5	1 2	1 1	1 1	1 1	1 2	1 1	1 1	1 2	1 1	1 1	1 1	1 2	1 1	1 1	1 1	1 1	41
Totaux gener.	12 31	20 14	20 17	18 28	21 22	35 21	19 22	19 21	14 18	17 14	18 17	14 7	12 19	14 6	13 8	12 6	12 7	17 6	13 5	11 6	18 8	415

Tableau n° 2 indiquant par arrondissement le nombre des admissions à l'asile de Maréville pour folie alcoolique
(période 1893-1913).

(période 1893-1913).

	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	TOTAL																		
Briey....			1			1	1	2	1	1	1	2	4	1	3	2	2	2	6	2	3	1	51																	
Lunéville 2						1	1	2	1	1	2	1	1	2	4		5	1	1	4		3	2	35																
Nancy....	11	12	14	1	7	12	5	9	5	13	5	18	20	17	12	16	7	19	4	21	5	17	3	19	4	21	5	12	6	11	4	482								
Toul....			1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	4	1	2	3	1	4		3	2	56														
13	12	1	12	2	9	10	15	9	12	8	19	8	23	6	21	6	23	14	20	16	23	10	25	4	25	6	26	7	25	6	17	10	22	7	23	7	23	8	22	9
Totaux gen..	13	13	14	19	24	20	27	29	27	37	36	33	29	31	33	31	27	29	30	31	31	31	624																	

**Étude de la progression de la folie alcoolique
et de la paralysie générale en Meurthe-et-Moselle
par arrondissements.**

Nous avons voulu connaître les points de notre département où la progression des psychoses alcooliques et de la paralysie générale était surtout manifeste.

A cet effet, nous avons dressé deux tableaux : le tableau n° 1 donne, par arrondissement, le nombre des admissions pour paralysie générale pendant ces vingt dernières années ; le tableau n° 2 apporte, toujours par arrondissement, le total des cas de folie alcoolique.

L'examen du premier tableau permet les déductions suivantes :

1° Pour l'arrondissement de Toul, les progrès de la paralysie générale sont assez peu sensibles, et pour celui de Lunéville, on remarque même une diminution légère.

2° Pour l'arrondissement de Briey, le nombre des entrées qui, de 1893 à 1903, s'élevait au chiffre 10, atteint pendant la période 1903 1913 le nombre 22, plus du double, par conséquent. De plus, on peut se rendre compte que c'est à partir de l'année 1907 que devient surtout manifeste la progression de la méningo encéphalite. Or, si l'on se souvient que, d'une part la transformation provoquée dans cette région par le développement de l'industrie a débuté vers 1900 ; que d'autre part, la paralysie générale comptant la syphilis comme facteur étiologique nécessaire, il se passe une période de 7 à 15 ans en moyenne entre l'apparition du chancre et la manifestation des premiers symptômes de paralysie générale, on

sera autorisé à admettre une relation de cause à effet entre les facteurs ci-dessus indiqués et la recrudescence, constatée à partir de 1907, de la méningo-encéphalite diffuse. Et ceci, d'autant mieux que dans cette région « le nombre des syphilitiques est plus élevé que dans le reste de la France et que dans les centres d'Homécourt, Jœuf, Auboué, Piennes, la syphilis fait des progrès sensibles (1) ». On voit donc que se trouvent ici réunis les deux grands facteurs qui commandent l'étiologie tout entière de la paralysie générale et que Krafft-Ebing a réunis en deux mots saisissants : syphilisation, civilisation (2). Il nous faut ajouter enfin que si la progression n'est pas plus marquée, cela tient à ce que ces facteurs sont d'une apparition trop récente dans ce coin de notre département pour avoir pu produire toute l'action dont ils sont capables ; d'ailleurs, il faut encore, comme nous l'avons dit dans un autre paragraphe, compter sur l'instabilité de la population, ici essentiellement cosmopolite, ce qui ne permet pas de connaître toute l'importance du mal.

3° Pour l'arrondissement de Nancy, si l'on résume le total des entrées par périodes décennales, on obtient les moyennes suivantes :

1893-1903,	moyenne des entrées : 13,1.		
1903-1913,	id.	id.	14,5.

Ici également la progression est évidente ; elle le sera encore davantage dans une dizaine d'années ; dans la *Revue médicale de l'Est*, analysant une enquête sur les

(1) BUBENDORF, Thèse, Nancy, p. 30.

(2) Cité par Régis.

progrès de la syphilis dans notre région, MM. Spillmann et Zuber, trouvent en effet que « la syphilis augmente à « Nancy et cause des désastres dans toutes les classes de « la société, parmi les jeunes gens, étudiants, officiers, « employés, ouvriers, etc... » :

Examinons maintenant le tableau n° 2, relatif aux aliénations mentales d'origine alcoolique.

1° Dans l'arrondissement de Briey l'augmentation des cas de folie alcoolique commence à se manifester vers l'année 1900 ; en effet, pendant la période de 7 ans, qui va de 1893 à 1900, on enregistre seulement 4 entrées, alors que l'on en compte 45 de 1900 à 1913. Ceci démontre une fois de plus l'action de l'industrialisation sur les mœurs d'une région, action démontrée déjà par l'augmentation prodigieuse du nombre des débits (1899 = 1882 débits — 1912 = 2615 débits).

2° Dans les arrondissements de Lunéville et de Toul les progrès quoique moins sensibles sont très tangibles cependant ; dans ces régions ils tiennent surtout à la présence d'une importante population militaire.

Dans l'arrondissement de Nancy, de 1893 à 1903, la moyenne annuelle des admissions pour folie alcoolique est de 16 ; de 1903 à 1913 elle est de 23. Ici apparaît encore dans toute son évidence la valeur de la rançon payée par la santé publique à la civilisation.

On peut en outre établir pour chaque arrondissement et en tablant sur le chiffre de population des moyennes qui, comparées les unes aux autres, permettent de se rendre compte des points de la Meurthe-et-Moselle qui sont les plus syphilitisés et les plus alcoolisés :

Tableau indiquant, dans chaque arrondissement, le nombre des admissions annuelles pour paralysie générale progressive et folie alcoolique, et pour une moyenne de 100,000 habitants.

	Paralysie générale.	Alcoolisme.
Arrondissement de Nancy :		
1893-1903.....	5	7.2
1903-1913.....	6.5	8.7
Arrondissement de Briey :		
1893-1903.....	0.6	1.4
1903-1913.....	1.2	3.5
Arrondissement de Lunéville :		
1893-1903.....	1.8	1.2
1903-1913.....	1.6	2.8
Arrondissement de Toul :		
1893-1903.....	2.9	3.3
1903-1913.....	3.2	4.7

Toutes les déductions précédentes donneraient donc ces conclusions à ce chapitre.

1° Dans l'arrondissement de Briey qui était autrefois une des régions les plus saines de France, la folie alcoolique a triplé durant ces dix dernières années et la paralysie générale a doublé.

2° Dans l'arrondissement de Nancy, alors que de 1893 à 1903, la moyenne annuelle des admissions pour paralysie générale est de 5 pour 100,000 habitants, elle s'élève à 6,5 de 1903 à 1913 pour le même nombre d'individus. Dans les mêmes conditions, la moyenne des entrées pour folie alcoolique passe du chiffre 7,2 au chiffre 8,7.

3° Dans l'arrondissement de Lunéville qui n'a subi aucune des influences que nous avons citées dans notre introduction, la moyenne de la paralysie générale a diminué, d'une manière très légère, il est vrai ; quant à la folie alcoolique elle a doublé.

4° Dans l'arrondissement de Toul dont la population militaire est considérable, la folie alcoolique et la paralysie générale ont augmenté du quart durant ces dix dernières années, et il faut remarquer que les sujets syphilitisés dans cet arrondissement militaire le quittent presque tous (étrangers au département) après l'accomplissement de leur service militaire et qu'ils vont contribuer à accroître ultérieurement les chiffres de la paralysie générale progressive d'autres départements.

5° Enfin la comparaison de toutes les moyennes du tableau précédent met bien en évidence la proportion beaucoup plus grande de la folie alcoolique et de la paralysie générale dans un milieu urbain (Nancy) que dans un milieu rural (arrondissement de Lunéville, particulièrement).

CHAPITRE III

**Statistique des mises en observation à l'Asile
de Maréville d'individus aliénés ou non
ayant commis des actes délictueux ou cri-
minels (période 1893-1913).**

Tableau relatif aux hommes (1).

(1) Ces tableaux ne comprennent que les inculpés arrêtés en Meurthe-et-Moselle et mis en observation à l'Asile de Maréville, mais nombreux encore sont les inculpés qui ont été examinés par des experts aliénistes dans les maisons d'arrêt de la Meurthe-et-Moselle et qui, bien que non absolument normaux, ont été maintenus dans des établissements pénitenciers.

N ^{os} d'ordre	Années	Lieu d'origine.	Arrondissement d'habitation.	Age	Profession.	Nature du délit.	Mentalité de l'inculpé.	Degré de responsabilité.
1	1883	Alsace	Briey	51	Menuisier	Attentat aux mœurs (exhibitionnisme)	Dégénérescence mentale, appoint alcoolique.	Nul
2	"	Belgique	Nancy	36	Carrier	Attentat à la pudeur	Dégénérescence mentale, Dypso- manie, impulsions morbides	Nul
3	1894	Meuse	Nancy	34	Ouvrier d'us.	Incendies volontaires (1/3 débits de ménénature)	Dégénérescence mentale, impul- sions morbides	Nul
4	"	Suisse	Nancy	29	Charp.(marie)	Incendie, vol, etc.	Non aliéné	Entier
5	1895				Forgeron	Incendie volontaire	Non aliéné	Entier
6	"	Alsace	Nancy	45	Propriétaire	Meurtre	Délire systématisé (persécution)	Nul
7	"	Meurthe-et-M.	Briey	54	Cultivateur	Outrages à la pudeur	Dégénérescence mentale, alcoo- lisme, impulsions morbides	Atténué
8	"	Meurthe-et-M.	Lunéville	51	Maçon	Tentative de meurtre	Délire systématisé (persécution) avec hallucinations	Nul
9	1896	Meurthe-et-M.	Lunéville	43	Boulangier	Meurtre	Non aliéné	Entier
10	1897	Meurthe-et-M.	Nancy	49	Mancœuvre	Violences	Alcoolisme	Atténué
11	"		Nancy	22	?	Tentative de meurtre	Dégénér. ment. (hystéro-épilep.)	Nul
12	"	Meurthe-et-M.	Toul	58	Vigneron	Coups mortels	Alcoolisme	Atténué
13	1898		Nancy	26	Domestique	Bris de clôture, outrages	Abstinisme chronique	Atténué
14	"	Haute-Loire	Nancy	20	Ouvrier d'us.	Tentative d'assassinat	Débilité mentale	Atténué

N ^o d'ordre	Années	Lien d'origine.	Arrondissement d'habitation.	Age	Profession.	Nature du délit.	Mentalité de l'inculpé.	Degré de responsabilité.
15	1898	Alsace	Nancy	29	Valet de ch.	Tentative de meurtre	Délire de persécution avec troubles coësthésiques et hallucinations auditives	Nul
16	1899	Vosges	Nancy	39	Mancœuvre	Incendie volontaire	Débilité mentale (état voisin de l'imbécillité)	Très restreint
17	»	Vosges	Nancy	35	Marbrier	Tentative de meurtre	Alcoolisme chronique (affaiblissement intellectuel)	Nul
18	»	Meurthe-et-M.	Lunéville	28	Journalier	Rébellion, outrages, ivresse	Epilepsie, irritabilité morbide	Très restreint
19	»	Meuse	Nancy	19	Epicier	Tentative d'assassinat	Dégénéresc. mentale, perversion des instincts, impulsivité	Nul
20	1900	Alsace	Nancy	40	Cordonnier	Tentative de meurtre	Alcoolisme	Atténué
21	»	Meurthe-et-M.	Briey	77	Maréchal-f.	Incendie volontaire	Affaiblissement intellectuel dû à l'alcoolisme et à la sénilité.	Nul
22	1902	Meurthe-et-M.	Nancy			Incendie volontaire	Dégénérescence mentale (alcoolisme chronique)	Nul
23	»	Meurthe-et-M.				Attentat à la pudeur	Dégénérescence mentale	Nul
24	»	»		44	Maçon	Incendie volontaire	Alcoolisme chronique	Nu
25	1903	Meurthe-et-M.	Nancy	31	sans profes.	Tentative d'assassinat	Dégénérescence mentale	Nu
26	»	»	»	36	sans profes.	Vagabondage, outrages	Dégénérescence mentale, Alcoolisme chronique.	Nul

N ^{os} d'ordre	Années	Lieu d'origine.	Arrondissement d'habitation.	Age	Profession.	Nature du délit.	Mentalité de l'inculpé.	Degré de responsabilité.
27	1904	Meurthe-et-M.	Briey	24	Manœuvre	Assassinat	Epilepsie	Atténué
28				42	Menuisier	Attentat à la pudeur	Dégénérescence mentale	Nul
29		Meurthe-et-M.	Nancy	45	Menuisier	Attentat à la pudeur	Non aliéné	Entier
30		Italie	Briey		Manœuvre	Attentat à la pudeur	Dégénérescence mentale	Nul
31	1905	Autriche		26	?		Non aliéné	Entier
32			Nancy	23	Etudiant	Outrages publics à la pudeur	Déséquilibre intellectuelle	Faible
33		Lorraine alle.	Briey		Manœuvre	Meurtre	Alcoolisme (neurasthénie traumatique)	Nu
34		Meurthe-et-M.	Nancy	31	Terrassier	Meurtre	Alcoolisme et dégénérescence (persécution persécuteur)	Nu
35		Creuse	Nancy	30	Maçon	Attentat à la pudeur	Alcoolisme	Atténué
36	1906	Meurthe-et-M.	Lunéville	21	Cultivateur	Incendie volontaire	Etat mélancolique	Nu
37		Italie	Briey	19	Manœuvre	Homicide	Délire onirique dû à l'ivresse	Atténué
38				21	Domest. de ferme	Incendie volontaire	Epilepsie	Nul
39						Attentat à la pudeur	Paralytie générale	Nul
40		Vienne	Nancy	28	Encaisseur	Abus de confiance	Non aliéné	Entier
41	1907	Meurthe-et-M.	Nancy	35	Boulangier	Outrages à magistrat	Non aliéné	Entier

N ^{os} d'ordre	Années	Lieu d'origine.	Arrondissement d'habitation.	Age	Profession.	Nature du délit.	Mentalité de l'inculpé.	Degré de responsabilité.
42	»	Orne	Nancy	34	Manœuvre	Infr. à interd. de séjour	Délire hypochondriaque	Nul
43	»	»	Nancy	39	Mécanicien	Incendie	Alcoolisme	Séquestré
44	1908	Meurthe-et-M.	Briey		Charron	Homicide	Délire onirique (alcoolisme)	Nul
45	»	»	Lunéville	9		Incendie volontaire	Arriération mentale	
46	»	Meurthe-et-M.	Nancy	45	s. profession	Escroquerie	Non aliéné	Entier
47	»	Meurthe-et-M.	Lunéville	39	Manœuvre	Meurtre	Epilepsie (impulsions)	Nul
48	1909	Meurthe-et-M.	Nancy	57	s. profession	Incendie volontaire	Non aliéné	Entier
49	»	Meurthe-et-M.	Nancy	29	Journalier	Meurtre sadique	Dégénérescence mentale (alcoolisme aigu)	Nul
50	»	Belgique	Briey	27	Lamineur	Vol et rébellion	Non aliéné	Entier
51	1910	Meurthe-et-M.	Nancy	33	Charretier	?	Non aliéné	Entier
52	»	»	Lunéville	25		Vol	Non aliéné	Entier
53	1911	Belgique	Lunéville	19	Ajusteur	Escroquerie	Débilité mentale	Nul
54	»	Meurthe-et-M.	Nancy	35	Manœuvre	Vol	Alcoolisme chronique	Nul
55	1912	Italie	Briey	22	Ouvr. d'usine	Meurtre	Dégénérescence (alcoolisme)	Nu
56	»	Aisne	Meurthe-et-M.	47	Tail. s. verre	Vol, tentative de vol	Alcoolisme	Nul
57	1913	?	?	36		Attentat aux mœurs	Imbécillité	Nul

**Tableau relatif aux crimes et délits commis par des aliénées femmes nées en Meurthe-et-Moselle
ou habitant ce département, durant la période 1893-1913.**

N ^{os} d'ordre	Année	Lieu d'origine.	Arrondissement d'habitation.	Age.	Profession.	Nature de l'acte.	Mentalité de l'inculpée.	Degré de responsabilité.
1	1894	Meurthe-et-Mos.	Nancy	30	Repasseuse.	Incendie, vol, etc. ?	Non aliénée.	Entier.
2	1894		"	37	Id.	(Complicité) (1).	"	Entier.
3	1896	Lorraine allemande.	Nancy	26	Domestique.	Incendie volontaire.	Dégénérescence mentale, amoralité perversité des instincts.	Nul.
4		Vosges.	Lunéville	43	Apprentie Couturière.	Trois tentatives d'incendie.	Dégénérescence mentale.	Nul.
5	1905	Doubs.	Nancy	28	?	Incendie.	Débilité mentale.	Nul
6	1907	?	Nancy	49	?	Menaces de mort.	Non aliénée.	Entier.
7	1908	Côtes-du-Nord.	Nancy	34		Homicide volontaire.	Non aliénée.	Entier.
8	1910	Jura	Nancy	22	s. p.	Assassinat (2).	Non aliénée.	Atténué.
9		?	?	20		Infanticide.	Non aliénée.	Entier
10	1913	?	?	20	s. p.	Vol.	Dégénérescence mentale.	Nul.
11		Meurthe-et-Mos.	Nancy	35	Cuisinière.	Outrages.	Dégénérescence mentale.	Nul.

(1) Sœur du n° 48 (tableau des hommes).

(2) Passionnel.

La statistique des individus ayant commis des actes délictueux et dont la mentalité, semblant anormale au juge, a motivé l'intervention des médecins aliénistes de Maréville, donne lieu aux remarques suivantes :

D'abord le nombre des inculpés hommes est cinq fois supérieur à celui des femmes ; cette disproportion qui paraît très forte n'a cependant rien de particulier : elle est pareille à celle donnée dans les statistiques annuelles des crimes et délits par le ministère de la justice.

La principale cause de cette différence réside dans ce fait que la femme échappe davantage à l'influence directe de l'alcool que l'on rencontre, d'après Barthou, à la base des $\frac{2}{3}$ des inculpations de meurtre, coups, violences, rébellion, outrages, etc...

En ce qui concerne nos 56 hommes et nos 11 femmes, 12 hommes et 5 femmes ont été considérés comme jouissant d'une entière responsabilité. Nous n'avons pas l'autorité, ni la compétence nécessaires pour discuter les raisons qui ont déterminé les médecins à apprécier de telle manière la mentalité des inculpés qui leur sont confiés. Nous ne voulons même pas effleurer la question si délicate de la responsabilité médico-légale, nous dirons simplement que si certaines affections mentales sont caractérisées par une déficience psychique suffisamment manifeste, d'autres qui ne présentent pas d'altération de l'intelligence, de la sensibilité, de la coordination des idées, de la mémoire, etc., n'intéressent que l'activité volontaire en ce qui concerne l'observance des lois morales et des règles sociales.

Cette amoralité et cette perversion instinctives ont plusieurs degrés et ne peuvent être « mesurées au mètre ni « pesées à la balance », comme le dit Ballet. C'est dans

ces sortes d'appréciations que la tâche de l'aliéniste est particulièrement difficile.

A côté de cette folie morale, sur laquelle nous n'insistons pas et qui comporterait une longue étude de la criminalité, dans son étiologie, sa genèse, ses conditions de développement et de contagiosité, son traitement psychiatrique et coercitif, il existe une foule d'autres psychoses qui comportent dans leurs manifestations extérieures des actes anti-sociaux ; le tableau qui suit résume les affections mentales dont se trouvaient atteints les inculpés mis en observation à l'Asile :

	H.	F.
Dégénérescence.....	14	6
Dégénérescence et alcoolisme.....	6	»
Alcoolisme.....	14	»
Délire systématisé.....	4	»
Paralyse générale.....	1	»
Epilepsie.....	4	»
Etat mélancolique.....	1	»
Non aliénés.....	12	5
	56	11

L'alcoolisme, et la dégénérescence, ou les deux associés forment plus des trois quarts du tableau précédent, et comme l'alcoolisme joue le rôle prépondérant dans l'étiologie de la dégénérescence, on voit que c'est à lui qu'il faut réserver la plus grande part dans l'accomplissement des actes délictueux ou criminels qui ont nécessité l'intervention de l'aliéniste.

Lorsqu'on considère la nature des délits notés dans les tableaux qui précèdent, ce qui frappe surtout c'est la fréquence de l'incendie volontaire, crime plus répété à la campagne, que dans les grosses agglomérations ; l'incendie volontaire est un acte plus particulier aux états

d'arriération, il ne nécessite pas en effet une longue élaboration intellectuelle dans sa préparation et son exécution. La plupart des incendies de meules de paille ou de foin, de hangar ou de ferme sont l'œuvre de ces débilés qui sous l'influence d'une idée de vengeance peu motivée et quelquefois absurde contre un patron ou un propriétaire se rendent coupables de ce genre de crime si souvent resté impuni. Les alcooliques commettent également des incendies mais alors sous l'influence de facteurs très divers qu'il est très difficile d'indiquer (idées de vengeance, terreur onirique, etc.). Les violences, les meurtres, qui sont aussi très fréquents chez ces mêmes individus, doivent être mis sur le compte de leur irritabilité particulière qui indépendamment de l'interpsychologie des buveurs tient également à la nature des boissons ingérées. Nous avons relaté justement un pourcentage important de violences chez ces alcooliques.

Il conviendrait, à cet égard, d'instituer dans notre région, comme on l'a fait à Paris, un service d'aliénés criminels, où ce genre de délinquants, qui résiste à toute cohésion pénitentiaire, serait placé pour un temps très long. Nous ne pouvons nous étendre davantage sur cette question des asiles de sûreté ou de buveurs, réclamés depuis si longtemps par tous les aliénistes français ; nous dirons cependant qu'un asile de cette nature serait particulièrement utile à Nancy, ville frontière où arrivent de tous les points de la France des aliénés devant être rapatriés dans les pays de l'Europe centrale et dans un département qui contient une population très cosmopolite dont les étrangers ne constituent pas le meilleur élément de leur pays d'origine.

L'étude de cette statistique attire également l'attention sur un fait qui ne saurait être laissé dans l'ombre, c'est la fréquence des délits de la sexualité : attentats ou outrages à la pudeur, suivis ou non de meurtre. Ces actes, très particuliers et que l'on rencontre dans toutes les formes d'affections mentales, ont une genèse évidemment conditionnée par des aptitudes et un terrain constitutionnel si bien mis en évidence par Freund et par d'autres aliénistes qui se préoccupent des psychoses sexuelles. Au moment où toutes les recherches des auteurs sont concentrées sur les psychoses de la génitalité, au moment où s'ouvre en Allemagne un congrès mondial d'études sexuelles et où l'on a de plus en plus la tendance à attribuer une origine sexuelle commune à tous les troubles psychiques, il importait de signaler la fréquence de ces sortes de délits chez nos malades.

Une dernière remarque s'impose, c'est la rareté des paralytiques généraux mis en observation à l'asile pour actes délictueux. Ces derniers commettent surtout des vols qui, par leurs caractères particuliers de soudaineté, d'absurdité, d'incohérence, frappent le juge et l'incitent à se renseigner sur la mentalité de l'inculpé.

Il est certain que nos statistiques seraient beaucoup plus complètes si les juges étaient plus pénétrés de l'importance du facteur psychopathique dans la préparation et l'exécution des délits. Il est heureux qu'un revirement se fasse actuellement et que l'Instruction se pénètre de plus en plus du devoir qui lui incombe de s'aider des lumières de la psychiatrie afin d'éviter des erreurs judiciaires lamentables.

Quoi qu'il en soit, de toutes les considérations qui précèdent, nous retiendrons surtout que *l'alcoolisme associé ou non à la dégénérescence peut être rendu coupable des trois-quarts des actes délictueux ou criminels et que la création d'un asile spécial pour ce genre de délinquant à répétition serait dans notre région d'une incontestable utilité.*

CHAPITRE IV

Conclusions et remèdes.

Conclusions.

Au cours des chapitres qui précèdent nous avons, à la fin de chacun de nos paragraphes, résumé nos constatations en quelques lignes ; celles-ci, rassemblées et transcrites ci-dessous, nous serviront de conclusions :

1° L'aliénation mentale, malgré les indications brutales de la statistique de Maréville, n'a pas diminué en Meurthe-et-Moselle, elle est au contraire en progrès.

2° Les cas de folie sont une fois et demie plus fréquents chez les étrangers, que dans la population indigène.

3° Les maladies mentales qui s'accroissent le plus sont la paralysie générale et la folie alcoolique.

4° Les deux affections précédentes deviennent surtout plus fréquentes dans les milieux urbains et industriels.

5° Les formes de psychopathies ne sont pas sensiblement différentes chez les étrangers habitant le département que

chez les Français. La folie alcoolique y est cependant un peu plus fréquente ainsi que la confusion mentale.

Quant aux militaires on observe que, chez les officiers 50 %, chez les sous-officiers 34 % des entrées sont causées par la paralysie générale.

6° L'alcoolisme associé à la dégénérescence peut être rendu coupable des trois quarts des actes délictueux ou criminels et la création d'un asile spécial pour ce genre de délinquants à répétition serait dans notre région d'une incontestable utilité.

Remèdes.

Après avoir mis en lumière les progrès de la folie dans notre département, une question finale nous reste à envisager, nous voulons parler des remèdes.

Syphilis, et surtout alcoolisme, tels sont les facteurs responsables. A maintes reprises, dans le cours de notre travail, nous avons eu l'occasion d'indiquer les raisons pour lesquelles ces deux calamités sociales se répandaient dans notre région d'une manière si rapide. Nous avons vu que la proximité de trois frontières faisait de la Meurthe-et-Moselle un lieu de refuge pour un grand nombre d'individus suspects, de prostituées tarées, etc ..., nous avons signalé un autre facteur d'immigration, à savoir l'appel fait par les industriels à la main-d'œuvre étrangère. De nombreux travailleurs, de pays et même de race différents, se sont groupés en agglomérations dont le développement a été si rapide que des mesures d'hygiène et de police suffisantes n'ont pu être élaborées. Nous avons noté également, comme facteur de psychopathies, l'ac-

croissement de Nancy qui attire tous les jours, dans ses murs, une foule de paysans qui sont d'autant plus victimes qu'ils sont plus ignorants. Nous avons insisté, enfin, sur l'influence considérable produite par la présence d'une importante population militaire, sur la propagation des maladies vénériennes.

Pour combattre l'extension de l'alcoolisme et de la syphilis qui, non seulement, contribuent à peupler nos asiles, mais encore, favorisent le développement d'autres maladies, sont une cause de dépopulation, de criminalité, de misère, etc..., avons-nous quelques mesures nouvelles à proposer ? Hélas ! d'autres avant nous et de plus autorisés, ont préconisé des moyens nombreux et variés et, cependant, la syphilis continue à fleurir et l'alcoolisme à s'étendre ! Tout ou presque tout a été dit ou écrit sur la question ; les médecins, les hygiénistes, les sociologues, justement inquiets de la progression du mal, ne cessent, depuis longtemps, d'attirer l'attention des législateurs. Et, si des lois nombreuses sont élaborées, elles n'atteignent pas le but qu'elles se proposent, ou sont appliquées avec une énergie insuffisante.

La lutte est-elle impossible ? non, mais il faut avouer qu'elle est très difficile et plus nous temporiserons, plus la difficulté ira s'aggravant. L'alcool, en effet, devient chez un nombre de plus en plus grand d'individus un besoin inné, héréditaire ; le poison atteint, non seulement les facultés de celui qui boit, mais encore celles de ses descendants, en sorte que son action se répercute sur des générations successives. Après avoir bu par entraînement, par habitude, par plaisir, notre race boira par nécessité ; c'est alors que la lutte deviendra impossible.

Quant au développement de la syphilis, il est la résultante de nos mœurs actuelles ; l'amoindrissement du sens moral, qui est un des caractères de la mentalité de notre époque, fait que la débauche s'accroît chaque jour dans les villes et envahit les campagnes ; inutile d'insister sur le rôle joué par elle dans la propagation des maladies vénériennes. .

On voit par là que le mal a des racines très profondes ; c'est contre une tendance de la race, contre sa déchéance qu'il faut réagir.

Nous répétons encore que ce que nous allons dire n'est pas nouveau ; nous ajouterons simplement notre voix à celles déjà nombreuses, qui s'élèvent pour réclamer des mesures vraiment efficaces et, si nous n'apportons pas de variations nouvelles, nous servirons du moins à renforcer le concert

Peut-être qu'un jour l'appel grandissant de ceux qui luttent pour la préservation de la race finira par secouer la mollesse des pouvoirs publics. Un progrès sensible vient d'ailleurs d'être fait : un groupe de députés s'est constitué, dont le programme contient des mesures qui auraient une action certaine : défense de fabriquer et de vendre de l'absinthe, limitation du nombre des débits, suppression du privilège des bouilleurs de crus, etc. Ce groupe deviendra-t-il assez puissant pour faire aboutir ses projets ? nous le souhaitons, sans trop y croire cependant ; en tous cas la lutte sera dure et ceci pour plusieurs raisons : « L'État ne peut défendre l'usage d'un alcool, « alors qu'il tire de la vente de ce poison de grands « bénéfices », disent justement Sérieux et Mathieu. Sans parler des patentes et des licences, nul n'ignore en effet

que l'alcool rapporte annuellement au Trésor près de 400 millions de francs. C'est là qu'est l'écueil : chaque fois qu'une voix s'élève pour proposer une réforme qui pourrait diminuer la consommation de l'alcool, une autre voix fait entrevoir aussitôt le vide qui se creuserait dans les caisses de l'État, par l'institution de mesures radicales ou seulement trop énergiques. Il y a là un cercle vicieux, duquel il est impossible de sortir, tracé par les gouvernements précédents, qui ont cru bon d'augmenter périodiquement les droits prélevés sur l'industrie et la vente de l'alcool en fermant les yeux sur ce que de telles mesures avaient d'antisocial.

L'inertie des pouvoirs peut encore s'expliquer par une autre raison qui, si elle est d'un autre ordre, n'en est pas plus excusable ; nous voulons parler de la toute puissance politique de ceux qui fabriquent l'alcool-boisson et de ceux qui le vendent ; nous n'insisterons pas sur ce sujet ; qu'il nous suffise de répéter, après bien d'autres, que l'influence de la « bisrocratie » est énorme et qu'elle n'est pas une des moindres causes du manque de vigueur avec lequel nos dirigeants légifèrent contre l'alcoolisme.

Malgré cela, il faut bien reconnaître cependant que des efforts utiles ont été faits ; plusieurs lois ont vu le jour et il est probable que sans elles, notre race serait encore en plus mauvais état.

Ces lois, dont nous allons résumer la teneur en signalant leurs imperfections et les modifications possibles, particulièrement en ce qui concerne notre département, visent :

- 1° l'alcool lui-même ;
- 2° ceux qui le vendent ;

3° les établissements où on le vend ;

4° Ceux qui le consomment.

1° Nous venons de voir qu'on avait cru trouver un moyen d'enrayer la progression de la consommation de l'alcool sans nuire au trésor, en augmentant son prix. Périodiquement, les droits perçus par l'état et les villes se sont élevés :

Années	1824	55 fr. »»	par hectolitre
—	1883	60 fr. »»	—
—	1890	90 fr. »»	—
—	1871	150 fr. »»	—
—	1873	156 fr. 25	—
—	1900	222 fr. »»	—

En 1902, une taxe spéciale a été imposée sur la fabrication, le transport et la vente d'alcools autres que ceux de vin ou dénaturés ; en 1907, on a établi une surtaxe de 50 francs sur les absinthes. Nous avons insisté plus haut sur ce que cette mesure a de funeste, surtout en ce qu'elle paralyse l'action des pouvoirs par la question budgétaire qu'elle soulève. D'ailleurs, qu'est-il arrivé ? Malgré cette augmentation de prix, consomme-t-on moins d'alcool ? Au contraire, hélas ! Seulement, le verre d'absinthe qui coûtait autrefois de 0 fr 20 à 0 fr 30, coûte aujourd'hui de 0 fr 30 à 0 fr. 60 ; pour satisfaire son triste penchant, l'ivrogne sacrifie un peu plus d'argent, il en résulte simplement un peu plus de misère dans le foyer.

Nous sommes à ce sujet du même avis que M. le Dr Pâris, qui écrit dans un de ses rapports annuels :

« Frapper l'alcool de droits considérables ? ne sera-ce
« pas aller à l'encontre du but, apporter un peu plus de
« misère à la femme et aux enfants, leur retirer le peu

« qui leur revenait du chef de ménage ? Pour boire
« autant, il devra dépenser davantage ; eh bien ! il dépen-
« sera davantage et voilà tout ! »

Que faire alors ? Supprimer l'alcool boisson purement et simplement ? malheureusement se dresse toujours la question financière ! Le déficit causé dans les recettes par une mesure aussi radicale devrait être comblé par la création d'impôts nouveaux qui seraient difficilement supportés étant donné la lourdeur de ceux qui nous grèvent déjà. En tous cas, comme dit Gauthier, « une telle perturbation dans le budget nuirait à la réalisation du programme des grandes réformes sociales actuellement « entreprises ».

Il ne faut pas oublier non plus que l'industrie de l'alcool est une des richesses de notre pays, que nombreux et puissants sont ceux qui en vivent ; sa suppression entraînerait, non seulement de leur part mais encore de la part de ceux qui le consomment des protestations qui pourraient prendre une tournure grave, peut-être même, comme dans certains pays, une allure de révolution.

Sans doute, si on faisait le total de ce que coûte dans les hôpitaux et dans les asiles le traitement de toutes les maladies dans lesquelles l'alcool joue le rôle principal ; de ce que coûte au Ministère de la Justice l'entretien de tous les condamnés qui ont accompli leurs délits ou leurs crimes sous l'influence de l'alcool ; de ce que coûte à l'assistance publique le soulagement de toutes les misères qui ont l'alcool pour origine ; si enfin on pouvait évaluer ce que le poison détruit ou immobilise d'activités intellectuelles ou physiques, on atteindrait une somme bien

supérieure à celle que rapporte annuellement l'ensemble des droits prélevés ; malheureusement, les effets heureux de la suppression de l'alcool sur la santé publique ne se manifesteraient pas du jour au lendemain ; notre race ne se relèverait pas d'un coup et le problème budgétaire resterait longtemps posé.

En résumé, la suppression radicale de la fabrication et de la vente de l'alcool-boisson, seule mesure qui serait infaillible, ne pouvant être appliquée, il nous faut chercher d'autres moyens.

Ne pourrait-on point surveiller la fabrication des alcools et défendre la mise en vente des plus nuisibles ? Quand on regarde le tableau (1) indiquant les quantités de chaque sorte d'alcool actuellement fabriquées, on remarque facilement que celles qui progressent davantage sont également les plus toxiques ; nous savons qu'on a de la peine à vendre 20 à 30,000 hectol. d'alcool de vin, tandis qu'on trouve facilement le placement de 2,000,000 d'hectol. d'alcools industriels. Quelques législateurs se sont déjà préoccupés de cette question ; diverses propositions de loi ont été faites ; on a préconisé la défense de la fabrication de l'absinthe avec des alcools autres que ceux de vin ou avec des essences reconnues dangereuses par la faculté de médecine, ou même par simple addition d'essences (2) (Gauthier, Barbazza, etc.). La dernière mesure a été appliquée mais en ce qui concerne seulement les absinthes de marque. Si la loi sur les fraudes exige qu'une bouteille portant l'étiquette « absinthe » renferme un li-

(1) Voir page 57.

(2) Les essences sont en effet extrêmement toxiques.

guide naturel, elle reste muette en ce qui concerne le contenu d'une bouteille marquée « absinthe fantaisie ». Le fabricant peut continuer à employer pour cette sorte de liqueur les essences qui lui conviennent. En somme la loi dont nous parlons a ce simple effet que le débitant ne peut servir de la « camelote » sans que son client en soit prévenu. Malheureusement le besoin d'être renseigné sur ce qu'ils boivent intéresse peu la grande majorité des ivrognes ; ce qui les intéresse surtout c'est le prix : les absinthes à bon marché, fantaisies — (et la loi ne défend pas d'en faire) — auront toujours une préférence malgré l'étiquette révélatrice.

En 1909 Le Breton et Buisson ont déposé un projet de loi sur la défense de la fabrication et de la vente de l'absinthe. Nous avons vu de plus que cette mesure fait partie de celles inscrites au programme du groupe antialcoolique de la Chambre actuelle. Cette proposition, d'après Gauthier, « aussi généreuse en principe qu'incertaine dans les résultats » serait naturellement dommageable pour le trésor, puisqu'elle diminuerait les recettes de 60 millions par an. Mais enfin, ne pourrait-on trouver ailleurs ces 60 millions ? Ce problème sort de notre compétence, mais il nous semble cependant résoluble ; nous sommes porté à croire que ce qui empêche nos dirigeants de voter une telle loi, dont les bons résultats ne tarderaient pas à se faire sentir, ce n'est pas la question financière mais plutôt une question d'intérêt politique.

2° La loi vise également ceux qui vendent des boissons alcoolisées ; celle du 23 janvier 1873 interdit aux débiteurs de servir des consommations aux mineurs de moins de 16 ans et aux individus en état d'ivresse. Elle peut

leur infliger une amende de 1 franc à 5 francs la première fois, de 16 à 200 francs et même les punir de prison en cas de récidive dans les 12 mois. Le tribunal correctionnel a même le droit, quand plus de deux amendes ont été octroyées dans la même année, de priver le délinquant de tout ou d'une partie de ses droits civiques et peut encore ordonner la fermeture temporaire de l'établissement.

Cette loi qui, à notre avis, contient des moyens de répression énergiques, n'est pas appliquée avec une sévérité suffisante. On ne se montre pas assez exigeant pour la délivrance des licences, sur la moralité du futur cafetier. Nous devrions suivre à ce sujet l'exemple de l'Allemagne où la licence est plus difficile à obtenir, d'un prix plus élevé et où trois condamnations peuvent entraîner son retrait.

Nous pensons que l'honnêteté du débitant ferait beaucoup dans la lutte contre l'alcoolisme.

En particulier, pour ce qui concerne notre département, où se trouvent réalisées des conditions spéciales, il y a dans certaines régions 50 à 70 pour cent de tenanciers étrangers. Il importe de se montrer d'une sévérité plus grande pour ces individus qui échappent plus facilement, parce que nomades et moins scrupuleux, à la rigueur des lois. M. Lebrun a, du reste, proposé d'ajouter à la loi du 17 juillet 1880 un article en vertu duquel il ne devrait plus y avoir qu'un débitant étranger pour dix nationaux dans les agglomérations avoisinant la frontière.

3^e La loi du 17 juillet 1880 contient différents articles qui visent la limitation du nombre des débits, en en défendant l'installation à une distance donnée des églises, écoles, etc.

Le nombre toujours croissant des cafés montre le peu d'efficacité de ces mesures :

Année	1875	342.622 débits
—	1890	413.141 —
—	1895	424.575 —
—	1897	425.507 —
—	1911	490.893 —
—	1913	511.100 —

En 1909, un projet de loi fut déposé (Siegfried, Béren-ger, etc.), tendant à compléter la précédente ; il contient un article qui limite le nombre des cafés à 3 pour 600 habitants et à 1 pour 200 habitants dans les agglomérations de moins de 600 individus. Or, la moyenne actuelle est de 1 café pour 80 habitants, la différence est énorme, il faudrait la disparition de 1 café sur 4. Pour en arriver là, il serait nécessaire d'augmenter de sévérité à l'égard des débitants qui se mettent en contravention et pouvoir leur retirer leur licence ; il faudrait également procéder par extinction. En tous cas on peut actuellement élaborer des mesures rendant très difficile l'ouverture d'établissements nouveaux. Un moyen, non point excellent, mais utile néanmoins, serait d'ajouter les mots usines et fabriques à la liste des bâtiments à moins de 300 mètres desquels la loi de 1880 défend d'installer des débits. Ne trouvant plus, à la porte même de l'usine et de l'atelier, un marchand de vins chez lequel, avant d'aller au travail on après l'avoir quitté, l'ouvrier entraînant ses camarades ou entraîné par eux, va prendre une absinthe ou un petit verre, cet ouvrier, disons nous, aurait moins la tentation de s'alcooliser.

4^o La loi punit enfin l'ivrogne d'amende (1 à 300 fr.) ou de prison (6 jours à 1 mois). En cas de récidive, le tribunal correctionnel peut le déclarer incapable d'exercer ses droits civiques. « L'Etoile bleue », organe anti-alcoolique, dans son numéro de février 1910, contient un article dans lequel l'auteur se plaint avec raison du manque de sévérité des pouvoirs dans la répression de l'ivresse et insiste sur ce fait que la loi contient une mesure permettant de priver l'ivrogne de ses droits civiques, ce qu'elle fait trop rarement. Il écrit également qu'on devrait exiger dans certaines professions des certificats de tempérance et révoquer les fonctionnaires éthyliques avérés. Il émet enfin le vœu que l'ivresse soit considérée comme une cause aggravante de délit.

Tels sont les moyens directs qu'offre la loi pour combattre l'alcoolisme. Nous pouvons les résumer en quelques lignes en y ajoutant nos desiderata :

Puisque la suppression de la fabrication et de la vente de l'alcool-boisson ne peut être envisagée ; puisque l'élévation périodique des droits prélevés sur l'alcool n'ont pas enrayé les progrès de la consommation, il importe aux pouvoirs publics de surveiller la fabrication des boissons alcoolisées, et de défendre la fabrication de celles qui sont les plus toxiques, de l'absinthe principalement.

En outre, les autorités doivent appliquer d'une manière plus énergique les lois qui punissent l'ivresse et qui atteignent les débitants coupables d'avoir servi des consommations à des individus déjà en état d'ivresse ou à des mineurs. Il est nécessaire enfin d'élaborer des mesures ayant pour but de rendre plus difficile la création de débits nouveaux et de diminuer le nombre de ceux qui existent déjà.

Sont-ce bien là les seuls moyens que les pouvoirs publics puissent mettre en œuvre ? Il est évidemment nécessaire de maintenir l'alcool à un prix suffisamment élevé, de surveiller sa fabrication, de frapper ceux qui s'enivrent et ceux qui les aident à s'enivrer ; mais il importe encore, non seulement de punir le délit, mais de le prévenir. A cet effet, le gouvernement a le devoir d'employer tous les moyens possibles pour vulgariser parmi la foule la notion des dangers de l'alcool. Il faut combattre l'alcoolisme par l'école, mais il est nécessaire que ceux qui ont pour mission l'éducation du peuple soient eux-mêmes éclairés sur ce qu'ils doivent enseigner (1). « Il faut des maîtres préparés à cet enseignement « spécial que l'on désire et ils ne peuvent l'être sérieusement que si l'on institue des cours d'hygiène dans « les écoles normales pour les élèves instituteurs. »

Plus tard, à la Caserne, l'officier devra continuer l'œuvre. Tous ces moyens peuvent agir sur les esprits normaux, mais que feront-ils sur les cerveaux dégénérés (2) « d'enfants mis au berceau avec une tare qui les « prédispose aux excès ?..... l'école est insuffisante parce « qu'elle ne supprime pas l'influence du milieu, les sollicitations de la prédisposition par exemple ; il faut éloigner « l'enfant et, par conséquent, favoriser, solliciter la création d'établissements nombreux d'assistance pour les « enfants d'ivrognes (3) ou de débauchés ».

(1) D^r A. PARIS, Rapport au Préfet, année 1896 (p. 12).

(2) D^r A. PARIS, Rapport au Préfet, année 1896 (p. 13).

(3) On peut soustraire un enfant à la direction paternelle en vertu de la loi du 24 juillet 1889, qui peut déclarer le père déchu de ses droits s'il est convaincu d'ivrognerie habituelle.

L'assistance doit également s'étendre à la femme de l'ivrogne qui n'est pas seulement dangereux par la tare héréditaire qu'il inflige à ses descendants mais qui, dit le professeur Pinard, « est nocif quand il oblige la mère « enceinte à se surmener, quand il est cause de coups, de « chutes et de terreurs. L'incubation de l'œuf humain, pour « évoluer dans de bonnes conditions, doit se faire dans « le calme et la quiétude ».

D'après M. le docteur Paris, deux solutions seraient possibles : « Dans le cas où la femme est enceinte ou allaite, « ou éloigner l'ivrogne, ou l'abandonner et protéger sa « femme en l'accueillant dans un hospice ou un refuge ; « mais si elle a de la famille, il faut secourir tout le « monde ; le mieux serait donc de secourir la mère à « domicile, mais en séquestrant d'office le père. Il faudra « tôt ou tard arriver à ces mesures qui sont dictées par « des nécessités sociales. »

Pour compléter l'ensemble des moyens dont disposent les pouvoirs publics, nous pouvons ajouter les lignes suivantes qui serviront de corollaire à nos précédentes conclusions :

L'alcoolisme doit être combattu par l'école et par la caserne.

L'assistance publique doit être largement pratiquée en faveur des fils d'alcooliques qui doivent recevoir une éducation spéciale dans des hospices-écoles appropriés et en faveur des femmes d'alcooliques enceintes ou nourrices.

Le rôle dévolu à l'initiative individuelle dans la lutte contre l'alcoolisme est également très important. Tous les esprits sains, qui demeurent soucieux de la vitalité de notre race doivent prêcher par l'exemple et prêter aux

ligues antialcooliques, aux sociétés de tempérance, etc., l'appui de leur nom et, s'ils le peuvent, celui de leur bourse. Certains hommes, les patrons, les médecins, etc. peuvent avoir par leurs connaissances ou leur situation une influence considérable.

Dans notre département les directeurs d'usine sont particulièrement bien placés pour faire œuvre utile. Ils doivent solliciter l'aide des gens compétents, qui, par des conférences ou par des cours, serviront à répandre la bonne parole ; ils doivent préconiser et encourager la fondation de sociétés de tempérance, de coopératives, d'où l'alcool serait banni, etc. Ils peuvent également agir d'une manière peut-être indirecte mais non moins efficace, en améliorant les conditions d'existence de leur personnel. Dans notre région, les industriels ont d'ailleurs bien compris le rôle qui leur incombait dans l'accomplissement de cette belle œuvre sociale. Autour de nos usines s'élèvent des maisons ouvrières nombreuses dont la plupart sont confortables. Il est à regretter cependant que l'esthétisme en soit trop souvent banni. Construites sur un modèle unique, adossées les unes aux autres, elles se dressent en longues enfilades parallèles qui pèchent trop par l'uniformité. Combien plus agréables à l'œil seraient des maisons à façades moins sèches, entourées d'un jardin plus vaste et plus ombragé, séparées par des rues larges et bordées d'arbres, munies d'un éclairage un peu plus luxueux ; un square, où les enfants trouveraient un refuge pour leurs ébats, pourrait compléter l'ensemble et rendre plus attrayantes ces agglomérations dont la vue produit actuellement une impression plutôt pénible. Un établissement de bains, un lavoir avec séchoirs, une salle de réunions où l'on ne servirait point

de liqueurs fortes seraient également d'une incontestable utilité.

Une visite à quelques-unes de ces nombreuses cités qui existent dans notre département permet de se rendre facilement compte de tout ce qui leur manque ; certaines pèchent non seulement par le confort mais même par l'hygiène. Dans l'arrondissement de Briey, à Homécourt, à Villerupt surtout, « nombreuses sont celles où l'insalubrité « est due au mauvais état de la voirie (ni égouts, ni « caniveaux), à la rareté des fosses d'aisances étanches, « à l'encombrement, à la malpropreté des lavoirs publics, « à la mauvaise qualité de l'eau de puits, à l'insuffisance « des eaux de sources, au jet de matières fécales sur la voie « publique, dans les cours et jardins, etc. ». (Docteur Créhange.)

Combien plus propres et plus coquettes sont les cités, cependant très voisines, de Jœuf et de Genibois ! Les ouvriers qui peuplent ces dernières sont beaucoup plus stables que ceux qui habitent les cités d'Homécourt. La raison de cette stabilité ne réside-t-elle pas un peu dans la meilleure installation des logements qui rendent la vie de l'ouvrier plus agréable et l'incitent davantage à aimer son home ?

Ce désir d'avoir un intérieur confortable apparaît d'ailleurs manifeste quand on visite ces cités ouvrières. On peut d'abord remarquer que la plupart des jardinets concédés par l'usine sont cultivés avec un soin méticuleux ; ce goût du jardinage, presque général, demanderait à être encouragé davantage au prix de quelques sacrifices pécuniaires, car pendant que l'ouvrier travaille son

lambeau de terrain, il échappe à la tentation de s'alcooliser.

Quand on franchit les seuils, si l'on rencontre évidemment des intérieurs où règnent une malpropreté et un désordre dont la cause réside la plupart du temps dans l'intempérance du chef de famille ou de sa conjointe et quelquefois des deux, on rencontre souvent aussi des intérieurs dont la tenue propre, ordonnée, voire coquette, traduit bien ce désir du confort dont il est parlé plus haut.

C'est pourquoi nous pensons que la question des logements ouvriers doit préoccuper d'une manière constante les industriels, qui seront suffisamment récompensés des sacrifices consentis par une augmentation de la stabilité et partant de la valeur de leur personnel.

Des idées analogues semblent d'ailleurs avoir guidé certaines Sociétés : les dernières maisons construites par les usines Solvay à Dombasle, par les usines de Neuves-Maisons, et, plus récemment encore, par celles de Michéville et de Mont-Saint-Martin, se rapprochent de notre idéal.

De plus, tout en recherchant le bien être de l'ouvrier, il faut mettre en œuvre tous les moyens de faire son éducation.

La création de Sociétés de tir, de gymnastique, de musique, dont on a depuis longtemps reconnu les bons effets, pourront occuper d'une manière agréable ses heures de repos du travailleur et empêcheront l'oisiveté de lui devenir funeste.

Enfin des écoles ménagères, et presque toutes les usines en possèdent aujourd'hui, prépareront ses filles à devenir

des épouses accomplies, qui sauront plus tard retenir leur mari auprès d'elles et lui faire dédaigner le chemin du cabaret.

En résumé, un bon moyen de combattre l'alcoolisme est d'aider l'ouvrier à se constituer un foyer. « Sans foyer « pas de famille, dit Jules Simon, sans famille pas de « morale ; sans morale, il n'y a ni société, ni patrie. »

Les lignes qui précèdent peuvent également s'appliquer à la prophylaxie des maladies vénériennes, dont la propagation est surtout due, comme nous l'indiquions plus haut, au relâchement qui se produit dans nos mœurs.

Dans notre département, où pour des raisons souventes fois indiquées, se trouvent réalisées des conditions spéciales, certaines mesures particulières doivent être prises en vue surtout de mettre un terme à la prostitution clandestine qui prend d'effrayantes proportions.

MM. les Professeurs Macé et Spillmann, le Docteur Bubendorf (1) ont déjà dénoncé les progrès rapides faits par la syphilis dans le bassin de Briey, progrès dont on trouve la cause « dans le grand nombre d'étrangers qui y « travaillent, étrangers célibataires pour la plupart et « menant dans des cantines une vie en commun, dépour- « vue de tout principe d'hygiène. Peut-être peut-on incriminer aussi les règlements des caisses de secours des « usines, la facilité trop grande avec laquelle sont « embauchés les ouvriers, l'application insuffisante de « réglementation de la police des mœurs et le manque de « surveillance des femmes et des cafés ».

Les mesures à prendre, dont quelques-unes sont déjà en

(1) BUBENDORF, *op. cit.*

voie d'application, sont indiquées dans la thèse du Docteur Bubendorf, dont nous donnons ci-dessous les conclusions. Il préconise « la mise en carte de toutes les femmes se « livrant à la prostitution, mise en carte suivie de la « visite médicale hebdomadaire et de l'hospitalisation s'il « y a lieu. Pour empêcher les Maires des communes de « restreindre le nombre des cartées, la Police d'État sera « substituée au régime actuel. Il sera créé un poste d'Inspecteur départemental adjoint de l'hygiène, chargé de « faire appliquer les règlements.

« Il serait à souhaiter ensuite, que, au centre de chaque « agglomération ouvrière fût installé un dispensaire avec « consultations gratuites et distributions de médicaments. « Tels sont les deux grands moyens prophylactiques, « mais il en est d'autres.

« Nous avons vu, en étudiant les causes de cette extension de la syphilis, que l'on pouvait imputer l'ignorance « et le laisser aller de l'ouvrier, et nous avons indiqué à ce « moment la lutte qu'il fallait entreprendre sur ce point, « lutte par la propagande, la distribution d'opuscules, « indiquant en quelques mots à l'ouvrier les dangers « sérieux qu'il court et en l'invitant à se faire soigner par « son médecin d'usine, qui lui donnera gratuitement les « médicaments nécessaires, car les Caisses de secours « devront supprimer de leurs statuts les règlements prohibitifs relatifs aux maladies vénériennes ».

Quiconque a visité cette région a pu se rendre compte facilement de la manière dont se disséminent les maladies vénériennes ; c'est dans les cantines et les cabarets qui pullulent dans ces agglomérations que se produit surtout

la contagion (1) : « Tout cantinier tient à assurer à ses
« pensionnaires et à ses clients des distractions qui lui
« soient plus profitables et fassent marcher son commerce.
« Déjà en temps ordinaire, la bonne du débit et souvent
« la baccana elle-même sont dans bien des bouges de ce
« genre, à leur libre disposition. Mais cela ne suffit pas.
« Quand mes pensionnaires deviennent grincheux, nous
« disait un tenancier, je sais ce qui leur manque, je soigne
« le prochain bal ». En vue du bal, le cantinier retient le
« concours de malheureuses créatures qui, à certains
« jours, sous la conduite d'artistes ambulants, vont de
« cantine en cantine, colporter leurs charmes vicieux,
« creatures ignobles, puant l'alcool et les drogues, et bien
« que d'ordinaire fort jeunes encore, déjà marquées des
« signes non équivoques des pires maladies. Mais qu'im-
« porte à l'Italien ? il boit entre chaque danse, il
« s'étourdit, il s'affole au contact de la femme et en assou-
« vissant son désir brutal, il gagne les germes de la ter-
« rible maladie qui ruinera sa santé d'autant plus rapi-
« dement, qu'il se soucie moins de la faire soigner, et il
« la communiquera, rentré chez lui, à sa femme et à ses
« enfants. »

Au dire des Allemands, si les centres industriels de Mézières, Thionville, etc. sont syphilitisés, c'est de Jœuf et d'Homécourt surtout que la contagion provient ; car nos voisins sont, à ce sujet, beaucoup plus rigoureux ; l'autorisation de bal est donnée par le Sous-Préfet, le Maire ne pouvant l'accorder que cinq ou six fois l'an. Tout ouvrier atteint de syphilis est tenu de se faire soigner sous peine

(1) BUBENDORF, *op. cit.*, p. 44.

d'exclusion de l'usine, s'il est Allemand, et du pays, s'il est étranger. Tout couple arrivant, qui ne peut prouver qu'il est marié, est considéré comme indésirable et expulsé.

Toutes ces mesures appliquées dans leur ensemble, feraient certainement baisser le taux des syphilitiques, si élevé dans le bassin de Briey.

Dans l'arrondissement de Nancy, la syphilis doit être combattue d'une manière aussi sévère, car nous avons vu qu'elle y faisait d'inquiétants progrès. M. le professeur Spillmann, chargé du service des maladies vénériennes à la Maison de Secours de Nancy, écrivait l'an dernier :
« Depuis près de six mois, la salle des hommes n'a pas
« cessé d'être remplie de syphilitiques et, tous les jours,
« à la consultation, ce sont de nouveaux malades qui
« viennent nous exposer leurs misères. Nous di- ons, nou-
« veaux malades, car si nous exceptons tous les accidents
« secondaires et tertiaires, nous trouvons sur le livre de
« consultations le chiffre de 47 chancres pendant le 1^{er}
« trimestre de l'année 1913 et 60 pendant le 2^e trimestre
« qui n'est pas encore terminé. »

Plus navrant et plus significatif encore est l'âge des prostituées ; sur cinquante en traitement, il y a quelques mois, à la Maison de Secours, près de trente femmes n'avaient pas dix-sept ans !

On comprend, d'après cela, que l'on puisse ardemment souhaiter l'achèvement du Nouvel Hôpital de Nancy, qui remplacera cette prison qu'était autrefois la Maison de Secours et où les femmes, hospitalisées dans des locaux spacieux, avec de l'air et de la lumière, pourront être soignées avec les procédés les plus perfectionnés.

En résumé, nous constatons en notre région deux grands maux : syphilis et alcoolisme, qui, par leur action immédiate et leurs conséquences, compromettent l'avenir de la race.

Dans le bassin ouvrier lorrain, le travailleur trouve à bon compte des prostituées de bas étage qui, insuffisamment surveillées, lui communiquent souvent la syphilis. Malade, il se soigne mal, quand il se soigne, et se croyant guéri dès la disparition des accidents primitifs, il devient une source vive de contagion pour sa propre femme et ses propres enfants.

Ceux-ci naissent, lourds d'hérédité morbide. Créés souvent au hasard des soirs d'ivresse, ils grossiront, s'ils vivent, le nombre toujours croissant des dégénérés, des crétins, des débiles. Leur système nerveux est particulièrement touché. Fréquentes les convulsions, fréquente l'épilepsie, l'hystérie, l'idiotie, la faiblesse congénitale. Les belles expériences de Nicloux montrent avec évidence que l'alcool passe en nature dans toutes les glandes des sécrétions génitales et que l'intoxication des parents atteint l'embryon, le fœtus et le nouveau-né.

Il est temps que les pouvoirs publics s'attaquent avec énergie à ces deux maux ; l'initiative particulière a déjà créé les maisons ouvrières à bon marché (1), propres, entourées d'un petit jardinet. Elles existent en Lorraine, dans les grandes agglomérations du bassin de Briey, et donnent d'excellents résultats. L'ouvrier qui sait trouver au retour du travail une maison bien tenue, un appartement confortable, délaisse facilement le chemin de l'auberge.

(1) *L'Habitation ouvrière à Nancy*, thèse de Jean Muller, 1914.

Les Sociétés de secours mutuel lui permettent, moyennant une faible redevance, de conserver intact le meilleur patrimoine de chacun : la santé.

Mais, la propagande continue faite par des personnes autorisées, est un excellent moyen de combat. Ne pas craindre d'aller vers le peuple qui travaille, lui persuader par des arguments décisifs et des exemples frappants, qu'il est de son intérêt de vivre sa vie sainement, de mépriser les sollicitations des mauvais camarades et de désertier le chemin du cabaret, c'est là l'œuvre de celui qui veut être un bon ouvrier de régénération sociale et qui veut servir utilement son pays.

VU :

Nancy, le 9 Juillet 1914.

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
P. PARISOT.

VU :

Nancy, le 11 Juillet 1914.

LE DOYEN,
MEYER.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Nancy, le 17 Juillet 1914.

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE,

CH. ADAM,
Correspondant de l'Institut

TABLE DES MATIERES

	PAGES
AVANT-PROPOS.....	5
INTRODUCTION.....	8
CHAPITRE PREMIER. — Étude du mouvement de l'aliénation mentale en Meurthe-et-Moselle, de l'année 1893 à l'année 1913.....	24
CHAPITRE II. — Étude générale des formes d'aliénation mentale...	40
CHAPITRE III. — Statistique des mises en observation à l'asile de Maréville d'individus aliénés ou non ayant commis des actes délictueux ou criminels (période 1893-1913).....	71
CHAPITRE IV. — Conclusions et remèdes.....	84

